

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2011 — 726

[C — 2011/00119]

26 AVRIL 2010. — Loi portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I). — Traduction allemande d'extraits

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande des articles 1^{er} à 29 et 67 à 69 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) (*Moniteur belge* du 28 mai 2010).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2011 — 726

[C — 2011/00119]

26 APRIL 2010. — Wet houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I). — Duitse vertaling van uittreksels

De hiernavolgende tekst is de Duitse vertaling van de artikelen 1 tot 29 en 67 tot 69 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) (*Belgisch Staatsblad* van 28 mei 2010).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2011 — 726

[C — 2011/00119]

26. APRIL 2010 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) — Deutsche Übersetzung von Auszügen

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung der Artikel 1 bis 29 und 67 bis 69 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I).

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

26. APRIL 2010 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

TITEL 1 — Vorhergehende Bestimmung

Artikel 1 - Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 78 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

TITEL 2 — Abänderungen des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände

Art. 2 - Artikel 3 des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände, abgeändert durch die Gesetze vom 12. August 2000 und 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. Zwischen den Absätzen 1 und 2 werden zwei Absätze mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Die in Absatz 1 Buchstabe *b*) oder *c*) erwähnten Dienste sind Geschäftsvorgänge im Sinne von Artikel 2 Nr. 2 Buchstabe *b*) der Ersten Richtlinie 73/239/EWG des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) und müssen den in Artikel 67 Absatz 1 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) aufgenommenen Kriterien entsprechen.

Krankenkassen können weder Dienste organisieren, die Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage I zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sind, noch eine Deckung der Risiken organisieren, die in den Bereich Beistand fallen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen.»

2. Im früheren Absatz 2, der Absatz 4 wird, werden die Wörter "an der in Buchstabe *a*) erwähnten Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung teilnehmen und mindestens einen der in Buchstabe *b*) erwähnten Dienste einrichten." durch die Wörter "an der in Absatz 1 Buchstabe *a*) erwähnten Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung teilnehmen und mindestens einen in Absatz 1 Buchstabe *b*) erwähnten Dienst organisieren." ersetzt.

3. Ein Absatz 5 mit folgendem Wortlaut wird eingefügt:

«Die in Absatz 1 Buchstabe *a*), *b*) und *c*) erwähnten Dienste sind Dienste allgemeinen Interesses.»

Art. 3 - Artikel 6 § 6 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 12. August 2000, wird wie folgt ersetzt:

«Die in den Artikeln 43bis §§ 1 und 5 und 70 § 7 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit werden im Falle einer Auflösung eines Landesverbands, dem die Krankenkasse beziehungsweise die Krankenkassen angeschlossen sind, die die betreffende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit geschaffen haben, von Amts wegen an dem vom Kontrollamt festgelegten Datum aufgelöst, außer wenn alle angeschlossenen Krankenkassen zum selben Landesverband wechseln. Artikel 47 § 1 Absatz 2 und 3 ist in diesem Fall anwendbar.»

Art. 4 - Artikel 7 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 12. August 2000, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 2 wird wie folgt ersetzt:

«§ 2 - Landesverbände können für Mitglieder aller oder bestimmter Krankenkassen, die ihnen angeschlossen sind, einen oder mehrere Dienste organisieren, die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnt sind. Krankenkassen sind verpflichtet, den von den Landesverbänden gefassten Beschlüssen in Bezug auf die vorerwähnten Dienste nachzukommen.

Landesverbände können weder Dienste organisieren, die Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage I zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sind, noch eine Deckung der Risiken organisieren, die in den Bereich Beistand fallen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen.»

2. Paragraph 4 wird durch vier Absätze mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Landesverbände sind verpflichtet, für das voreheliche Sparen Rücklagen anzulegen.

Auf Stellungnahme des Kontrollamtes bestimmt der König durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlass das Niveau, das diese Rücklagen erreichen müssen im Verhältnis zu den eingegangenen Verbindlichkeiten.

Diese Rücklagen müssen durch gleichwertige Aktiva gedeckt sein.

Das Kontrollamt bestimmt den Modus für die Berechnung dieser Rücklagen, die zu berücksichtigenden Parameter und was unter gleichwertigen Aktiva zu verstehen ist.»

Art. 5 - Artikel 9 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 27. Dezember 2004 und 11. Mai 2007, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 Absatz 1 Nr. 4 wird mit folgendem Satz ergänzt:

«Was die Dienste betrifft, die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnt sind, muss in der Satzung vermerkt sein, dass die Leistungen im Rahmen der verfügbaren Mittel angeboten werden.».

2. In § 1 *bis*:

a) wird in Absatz 1 die Artikelnummer „ 33“ gestrichen,

b) wird Absatz 2 wie folgt ersetzt:

«Darüber hinaus darf eine Krankenkasse oder ein Landesverband einer Person, die die Gesetzes- und Verordnungsbedingungen erfüllt, um Mitglied eines in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) erwähnten Dienstes zu sein, der von der Krankenkasse oder dem Landesverband organisiert wird, den Anschluss bei diesem Dienst nicht verweigern.».

c) wird Absatz 3 aufgehoben,

d) werden im früheren Absatz 4, der Absatz 3 wird, die Wörter "Artikel 3ter Nr. 2 oder 3" durch die Wörter "Artikel 3ter Nr. 1 oder 2" ersetzt.

3. In § 1 *ter* werden die Wörter "1bis," gestrichen.

4. In § 1 *quater* werden die Absätze 1 bis einschließlich 6 aufgehoben.

5. In § 1 *quinques* werden die Absätze 1 bis einschließlich 4 aufgehoben.

6. Paragraph 1 *sexies* wird aufgehoben.

7. Der Artikel wird mit einem Paragraphen 1 *septies* mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 1 *septies* - Die in Artikel 43 *bis* § 5 und in Artikel 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit besitzen Rechtspersönlichkeit. Sie erhalten diese Rechtspersönlichkeit ab dem Tag, an dem ihre Satzung auf die in Absatz 3 bestimmte Weise veröffentlicht wird.

In der Satzung einer solchen Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit muss Folgendes vermerkt sein:

1. die von der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit angenommene Bezeichnung und der von ihr angenommene Sitz,

2. der Zweck der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit,

3. alle Krankenkassen, die der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit angeschlossen sind oder eine Abteilung von ihr bilden, und der Landesverband, bei dem diese Krankenkassen angeschlossen sind, wenn es um eine in Anwendung von Artikel 43 *bis* § 5 geschaffene Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, eine in Artikel 70 § 7 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit oder eine in Artikel 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe *a*) Nr. 3 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit geht, die in Anwendung von Artikel 70 § 6 beschlossen hat, ausschließlich Versicherungen anzubieten,

4. folgender Vermerk: "Versicherungsgesellschaft, zugelassen durch das Kontrollamt der Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände durch Beschluss/Beschlüsse vom ..., um Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen anzubieten, sowie um zusätzlich Risiken zu decken, die den Bereich Beistand betreffen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt", gefolgt vom Datum der Veröffentlichung des angegebenen Beschlusses beziehungsweise der angegebenen Beschlüsse im *Belgisches Staatsblatt* sowie der Erkennungsnummer, die der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit vom Kontrollamt zugewiesen wurde,

5. die Bedingungen und das Verfahren für die Aufnahme, den Austritt und den Ausschluss von angeschlossenen Personen,

6. die angebotenen Versicherungen, die gewährten Vorteile und die Bedingungen für die Gewährung dieser Vorteile, einschließlich der Höhe der zu zahlenden Beiträge,

7. das Verfahren für die Festlegung und die Eintreibung der Beiträge,

8. die Dauer der Mitgliedschaft bei den angebotenen Versicherungen,

9. die Art und Weise, wie eine angeschlossene Person ihre Mitgliedschaft kündigen kann, sowie das Datum, an dem diese Kündigung einsetzt,

10. die Bedingungen, die Mitglieder und Personen zu ihren Lasten erfüllen müssen, um stimmberechtigt zu sein,

11. das Abstimmungsverfahren,

12. das Verfahren zur Wahl der Mitglieder der Generalversammlung und des Verwaltungsrates,

13. die Organisation der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, die Befugnisse der Verwalter und die Dauer ihres Mandats,

14. die Vergütungen, die den Verwaltern eventuell bewilligt werden,

15. das Verfahren für die Erstellung und Verabschiedung der Rechnungen,

16. das Verfahren, das bei Satzungsänderungen und bei einer Liquidation der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit zu befolgen ist.

Die Satzung und ihre Änderungen müssen in den Anlagen zum *Belgischen Staatsblatt* veröffentlicht werden mit Ausnahme der in Absatz 2 Nr. 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12 und 14 erwähnten Satzungsbestimmungen.

Die Liste der Verwalter und die Änderungen dieser Liste werden dem Kontrollamt binnen dreißig Kalendertagen nach dem Datum der Wahl der Verwalter oder, wenn es die Ersetzung eines Verwalters vor dem Ende seines Mandats betrifft, binnen dreißig Kalendertagen nach Inkrafttreten der Änderung der Zusammensetzung des Verwaltungsrates übermittelt.

Die Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit ist verpflichtet, in allen Regelungen, Handlungen und Verträgen zu vermerken, dass sie ein Versicherungsunternehmen ist und vorliegendem Gesetz sowie, sofern in den nachfolgenden Gesetzen vermerkt, dem Gesetz vom 9. Juli 1975 über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen, dem Gesetz vom 25. Juni 1992 über den Landversicherungsvertrag und dem Gesetz vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen unterliegt.»

8. Der Artikel wird mit einem Paragraphen *locties* mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ *locties* - Die Paragraphen 1 bis einschließlich *quinquies* sind nicht anwendbar auf die in Artikel 43*bis* § 5 und 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit.»

Art. 6 - Artikel 11 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 22. Februar 1998 und abgeändert durch die Gesetze vom 12. August 2000 und 11. Mai 2007, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 Absatz 1 werden die Wörter "Die Satzung, die Liste der Verwalter" durch die Wörter "Die Liste der Verwalter der Krankenkassen und der Landesverbände, die Satzung dieser Einheiten" ersetzt.

2. In § 2:

a) werden die Wörter "Satzungsbestimmungen und ihre Änderungen" durch die Wörter "Die Bestimmungen der Satzung der Krankenkassen und der Landesverbände und die Änderungen der Satzung" ersetzt,

b) wird die Bestimmung unter Nr. 2 aufgehoben,

c) werden in der früheren Nr. 3, die Nr. 2 wird, die Wörter "Absatz 5" durch die Wörter "Absatz 1" ersetzt,

d) werden in der früheren Nr. 4, die Nr. 3 wird, die Wörter "Absatz 7" durch die Wörter "Absatz 3" ersetzt.

Art. 7 - Artikel 19 Absatz 2 desselben Gesetzes wird mit folgendem Satz ergänzt:

«Wird das erforderliche Quorum bei der Generalversammlung nicht erreicht, ist Artikel 18 § 1 Absatz 2 anwendbar.»

Art. 8 - Artikel 27 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. Im einzigen Absatz, der Absatz 1 wird, werden die Wörter "erwähnten Dienste erhalten." durch die Wörter "und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste erhalten." ersetzt.

2. Der Artikel wird mit einem Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Die in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit dürfen für die Versicherungen, die sie anbieten, keine Subventionen von öffentlichen Behörden erhalten.»

Art. 9 - Artikel 28 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 12. August 2000, 2. August 2002 und 22. Dezember 2003, wird aufgehoben.

Art. 10 - Artikel 29 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 2. August 2002 und 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 Absatz 1 werden die Wörter "und der in den Artikeln 3 Absatz 1 und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Dienste angepasst" durch die Wörter ", der in den Artikeln 3 Absatz 1 und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste angepasst." ersetzt.

2. In § 3:

a) wird das Wort "Verrichtungen" jeweils durch das Wort "Buchungen" ersetzt,

b) werden in Nr. 2 die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe b) und 7 § 4 erwähnten Dienste und in Bezug auf die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe c) erwähnten Dienste" durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe b) und 7 § 4 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Dienste, in Bezug auf die in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste und in Bezug auf die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe c) des vorliegenden Gesetzes erwähnten Dienste" ersetzt.

3. In § 5 Absatz 1 werden die Wörter "in den Artikeln 3 Buchstabe b) und c) und 7 §§ 2 und 4 erwähnten Dienste" durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe b) und c) und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Diensten und der in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste" ersetzt.

Art. 11 - Artikel 34 § 1 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 2. August 2002, wird wie folgt abgeändert:

1. In Nr. 2 werden die Wörter "und internen Kontrolle," durch die Wörter "sowie des Systems der internen Kontrolle und des internen Audits," ersetzt.

2. In Nr. 3 werden die Wörter "die in Artikel 28 § 1 erwähnten" durch die Wörter "die in Artikel 7 § 4 erwähnten" ersetzt.

Art. 12 - In Artikel 43 § 2 Absatz 2 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000, werden die Wörter "die in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe b) und c) und 7 §§ 2 und 4 erwähnten Dienste" durch die Wörter "die in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe b) und c) und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Dienste und die in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste" ersetzt.

Art. 13 - Artikel 43*bis* desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 22. Februar 1998 und abgeändert durch das Gesetz vom 12. August 2000, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird wie folgt ersetzt:

«Krankenkassen, die einem selben Landesverband angehören, könne nunbeschadet des Artikels 3 Absatz 4 bestimmte Dienste, die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnt sind, zusammen organisieren oder in einer neuen unter der Form einer Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit zu schaffenden Einheit gruppieren.»

2. Der Artikel wird mit einem Paragraphen 5 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 5 - Darüber hinaus kann eine Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit durch eine oder mehrere Krankenkassen, die einem selben Landesverband angeschlossen sind, geschaffen werden, um ausschließlich ihren Mitgliedern Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sowie eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, anzubieten. Diese Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit hat zivilrechtlichen Charakter und verfolgt keine Gewinnerzielungsabsicht.

Außerdem kann eine andere Krankenkasse, die beim selben Landesverband angeschlossen ist, beschließen, sich dieser Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit nach deren Schaffung anzuschließen.

Für die Schaffung einer solchen Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit ist ein Beschluss der zu diesem Zweck eigens einberufenen Generalversammlung der betreffenden Krankenkassen erforderlich. Die Artikel 10 und 12 § 1 Absatz 2 sind anwendbar.

Für die Anschließung bei einer solchen Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit ist ein Beschluss der Generalversammlung der betreffenden Krankenkassen und der Generalversammlung der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit erforderlich, die eigens zu diesem Zweck einberufen werden. Die Artikel 10 und 12 § 1 Absatz 2 sind anwendbar.»

Art. 14 - In Artikel 43*quater* desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000 und abgeändert durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, werden die Wörter "der Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 4" durch die Wörter "der Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes und 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)" und die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 2" durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes und 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)" ersetzt.

Art. 15 - In Artikel 43*quinqües* desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000 und abgeändert durch das Gesetz vom 2. August 2002, werden die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 4" durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 §§ 2 und 4 des vorliegenden Gesetzes und 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)" ersetzt.

Art. 16 - In dasselbe Gesetz wird ein Artikel 44*bis* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 44*bis* - § 1 - Die in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 § 7 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit können miteinander fusionieren, sofern die ihnen angeschlossenen Krankenkassen demselben Landesverband angehören.

Die in Artikel 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe *b*) erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit und diejenigen, die in Artikel 70 § 2 Absatz 1 erwähnt sind, die in Anwendung von Artikel 70 § 6 beschließen, Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und, gegebenenfalls, eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt, anzubieten, können miteinander fusionieren, sofern sie derselben Krankenkasse angeschlossen sind oder mit derselben Krankenkasse verbunden sind.

Die in Artikel 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe *a*) Nr. 3 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, die in Anwendung von Artikel 70 § 6 beschließen, Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und gegebenenfalls eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt, anzubieten, können fusionieren:

1. mit den in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 § 7 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, bei denen Krankenkassen des Landesverbands angeschlossen sind, von dem alle Krankenkassen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorliegenden Bestimmung Abteilungen der in Artikel 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe *a*) Nr. 3 erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit sind,

2. mit den in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 § 7 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, bei denen Krankenkassen des Landesverbands angeschlossen sind, der mit dem Landesverband fusioniert hat, von dem alle Krankenkassen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorliegenden Bestimmung Abteilungen der in Artikel 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe *a*) Nr. 3 erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit sind.

Die Fusion ist Gegenstand eines Beschlusses der Generalversammlung der betreffenden Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, die eigens zu diesem Zweck einberufen wird.

Die Bestimmungen der Artikel 10 und 12 § 1 Absatz 2 sind in diesem Fall anwendbar.

Das Einberufungsschreiben muss den Mitgliedern der Generalversammlung mindestens sechs Wochen vor dem Datum der Generalversammlung, die über die Fusion befinden muss, zugestellt werden. In diesem Einberufungsschreiben sind vermerkt:

1. die Gründe für die Fusion,
2. die Rechte und Verpflichtungen der betreffenden Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, ihrer Mitglieder und der Personen zu deren Lasten,
3. der Verwendungszweck des Gesellschaftsvermögens,

4. die Satzungsänderungen oder die neue Satzung, je nachdem ob es die übernehmende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit oder die übertragende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit betrifft,

5. die Formen und Bedingungen der Fusion.

§ 2 - In jeder betroffenen Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit muss der bestimmte Revisor einen schriftlichen Bericht über die finanziellen Folgen der Fusion für die Mitglieder dieser Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit erstellen.

Dieser Bericht wird den Mitgliedern der Generalversammlung innerhalb der in § 1 Absatz 6 erwähnten Frist übermittelt und muss mindestens:

1. angeben, ob die Finanz- und Buchführungsdaten, die in dem in § 1 erwähnten Einberufungsschreiben enthalten sind, vollständig und getreu sind, um der Generalversammlung, die die Fusion beschließen muss, Aufschluss zu geben,

2. beschreiben, welche Folgen die Fusion auf die Rechte und Verpflichtungen der Mitglieder und der Personen zu deren Lasten hat.

§ 3 - In jeder betroffenen Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit wird das Protokoll der Generalversammlung, die die Fusion beschließt, unter Androhung der Nichtigkeit durch authentische Beurkundung aufgestellt.

Die Urkunde enthält die Schlussfolgerungen des in § 2 erwähnten Berichts.

Der Notar muss nach Überprüfung das Vorhandensein und sowohl die interne als auch die externe Gesetzmäßigkeit der Rechtshandlungen und Formalitäten bestätigen, die der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, bei der er tätig ist, obliegen.

§ 4 - Die Regeln von Abschnitt 2 des vorliegenden Kapitels sind nicht anwendbar auf die in § 1 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, die infolge einer Fusion aufgelöst werden.

§ 5 - Die übernehmende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit muss keinen neuen Zulassungsantrag beim Kontrollamt einreichen.

§ 6 - Die Fusion der in § 1 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit tritt am 1. Januar des Kalenderjahres nach der Billigung der Fusion durch das Kontrollamt in Kraft.

§ 7 - Die Generalversammlung und der Verwaltungsrat der übernehmenden Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, die durch Fusion entstanden ist, setzen sich bis zu den folgenden Wahlen, die in Anwendung von Artikel 70 § 9 organisiert werden, aus den jeweiligen Mitgliedern der Generalversammlung und des Verwaltungsrates der fusionierten Einheiten zusammen.

In Abweichung von Artikel 18 § 1 kann in der Satzung der übernehmenden Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit vorgesehen werden, dass während eines Zeitraums von höchstens zwei Jahren, jedoch spätestens bis zu den nächsten Wahlen ein Quorum und eine Stimmenmehrheit, so wie in den Artikeln 18 § 1 und 19 Absatz 2 erwähnt, sowohl auf Ebene aller Mitglieder der Generalversammlung als auch auf Ebene der Gruppen, die sich aus den Mitgliedern der Generalversammlungen der fusionierten Einheiten zusammensetzen, erforderlich ist.»

Art. 17 - Artikel 48 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 14. Januar 2002 und abgeändert durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird wie folgt ersetzt:

«§ 1 - Bei Einstellung eines oder mehrerer Dienste, die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnt sind, wird das Restvermögen vorrangig für die Zahlung von Vorteilen zugunsten der Mitglieder verwendet.

Beschlüsse der Generalversammlung in Bezug auf die Einstellung von Diensten und den Verwendungszweck ihres Restvermögens unterliegen der Anwendung der Artikel 10, 11 und 12 § 1 Absatz 3.»

2. Ein § 1*bis* mit folgendem Wortlaut wird eingefügt:

«§ 1*bis* - Bei Einstellung eines in Artikel 7 § 4 erwähnten Dienstes entscheidet die Generalversammlung des Landesverbands über den Verwendungszweck der Rücklagen dieses Dienstes.

Diese Rücklagen müssen jedoch vorrangig zugunsten der Mitglieder verwendet werden, deren Anrecht auf Leistungen zum Zeitpunkt der Einstellung dieses Dienstes besteht.

Beschlüsse der Generalversammlung in Bezug auf die Einstellung dieses Dienstes und den Verwendungszweck seiner Rücklagen unterliegen der Anwendung der Artikel 10, 11 und 12 § 1 Absatz 3.»

3. Paragraph 2 Absatz 1 wird wie folgt ersetzt:

«Bei Auflösung einer Krankenkasse oder eines Landesverbands wird das Restvermögen ihrer/seiner in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste vorrangig für die Zahlung von Vorteilen zugunsten der Mitglieder verwendet. »

4. Der Artikel wird mit einem Paragraphen 2*bis* mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 2*bis* - Bei Auflösung eines Landesverbands entscheidet die Generalversammlung dieses Landesverbands über den Verwendungszweck der Rücklagen des in Artikel 7 § 4 erwähnten Dienstes.

Diese Rücklagen müssen jedoch vorrangig zugunsten der Mitglieder verwendet werden, deren Anrecht auf Leistungen zum Zeitpunkt der Einstellung dieses Dienstes besteht.

Geht aus den Rechnungen der Liquidation hervor, dass nach Begleichung aller Schulden und Hinterlegung von Geldsummen, die bestimmten Gläubigern geschuldet werden, noch Restvermögen übrig bleibt, erhält dieses Restvermögen die Bestimmung, die gemäß Artikel 46 § 4 beschlossen worden ist.»

Art. 18 - Artikel 48*bis* desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000 und abgeändert durch die Gesetze vom 14. Januar 2002 und 2. August 2002, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1:

a) wird Absatz 1 wie folgt ersetzt:

«Klagen auf Zahlung von Beteiligungen im Rahmen der in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Dienste verjähren in zwei Jahren nach dem Ereignis, das aufgrund der Satzung Anrecht auf die Bewilligung eines Vorteils geben kann.»

b) werden in Absatz 2 die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 2" durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 2 des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)" ersetzt.

2. In den Paragraphen 2, 3 und 4 werden die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 2" jedes Mal durch die Wörter "in den Artikeln 3 Absatz 1 Buchstabe *b*) und *c*) und 7 § 2 des vorliegenden Gesetzes und in Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I)" ersetzt.

Art. 19 - Artikel 50 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 12. August 2000, wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird wie folgt ersetzt:

«§ 1 - Die Betriebskosten des Kontrollamtes umfassen die Kosten, die sich aus der Ausführung seiner Aufgaben im Bereich der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, der Zusatzversicherung auf Gegenseitigkeit, der Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen, der zusätzlichen Deckung der Risiken, die den Bereich Bestand betreffen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, ergeben, und die Kosten, die auf besondere Aufgaben zurückzuführen sind, die das Kontrollamt den Revisoren anvertrauen kann.»

2. Paragraph 2 Absatz 1 wird wie folgt ersetzt:

«Die Betriebskosten des Kontrollamtes gehen zu Lasten der Krankenkassen, der Landesverbände und der in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, und zwar gemäß den vom König bestimmten Modalitäten und bis zu einem Betrag, der jährlich von Ihm bestimmt wird.»

Art. 20 - Artikel 51 § 1 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. Die Wörter "- ein Mitglied von der Kommission für Bankwesen bestimmt wird," werden gestrichen,

2. Die Wörter "drei Mitglieder" werden durch die Wörter "vier Mitglieder" ersetzt.

Art. 21 - Artikel 52 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 12. August 2000, 2. August 2002 und 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. Der frühere einzige Absatz, der Absatz 1 wird, wird mit den Nummern 11 und 12 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«11. die in Artikel 43*bis* § 5 und in Artikel 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit zuzulassen und dafür zu sorgen, dass diese gemäß den auf sie anwendbaren Bestimmungen der Gesetze vom 9. Juli 1975 über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen, vom 25. Juni 1992 über den Landversicherungsvertrag und vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen, gemäß den Ausführungsmaßnahmen dieser Gesetze, gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und gemäß den in Ausführung dieses Gesetzes ergangenen Bestimmungen, die auf sie anwendbar sind, handeln,

12. die in Artikel 68 Absatz 1 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Versicherungsvermittler in ein besonderes Register einzutragen und dafür zu sorgen, dass diese gemäß den auf sie anwendbaren Bestimmungen des Gesetzes vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen und gemäß den Ausführungsmaßnahmen dieses Gesetzes handeln, und ebenfalls dafür zu sorgen, dass die in Artikel 68 Absatz 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Versicherungsvermittler gemäß Artikel 68 Absatz 2 des vorerwähnten Gesetzes handeln.»

2. Die Bestimmung wird mit zwei Absätzen mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Das Kontrollamt und die CBFA schließen ein Zusammenarbeitsabkommen über den Inhalt der von den in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit angewandten Zusatzkrankenversicherung.

Durch das Zusammenarbeitsabkommen werden unter anderem der Informationsaustausch und die einheitliche Anwendung der betreffenden Rechtsvorschriften geregelt.»

Art. 22 - Artikel 53 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 12. August 2000, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 werden die Wörter "Im Hinblick auf die Sanierung der finanziellen Lage eines oder mehrerer Dienste einer Krankenkasse oder eines Landesverbandes, dessen/deren Rücklagen nicht das erforderliche Niveau erreichen oder dessen/deren Zahlungsfähigkeit oder Liquiditätsspanne" durch die Wörter "Im Hinblick auf die Sanierung der finanziellen Lage des in Artikel 7 § 4 erwähnten Dienstes eines Landesverbandes, dessen Rücklagen nicht das erforderliche Niveau erreichen oder dessen Zahlungsfähigkeit oder Liquiditätsspanne" ersetzt und die Wörter "die Krankenkasse oder" werden gestrichen.

2. In Absatz 2 werden die Wörter "die Krankenkasse oder" gestrichen.

Art. 23 - Artikel 55 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 12. August 2000 und durch den Königlichen Erlass vom 18. Oktober 2004, bestätigt durch das Programmgesetz vom 27. Dezember 2004, wird durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der für die Versicherungen zuständige Minister können darüber hinaus auf Vorschlag der CBFA gemeinsam einen Beobachter dieser Einrichtung bestimmen für die in Artikel 52 Absatz 1 Nr. 11 und 12 erwähnten Angelegenheiten.»

Art. 24 - In Artikel 59 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, wird Absatz 2 durch eine Nummer 9 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«9. der CBFA vertrauliche Informationen über die Tätigkeiten der in den Artikeln 43bis § 5 und 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit übermittelt.»

Art. 25 - Die Überschrift von Abschnitt I von Kapitel VII desselben Gesetzes wird wie folgt ersetzt:

«Verwaltungsanktionen, ausgesprochen wegen Verstößen der Krankenkassen, der Krankenkassenlandesverbände und der in Artikel 70 §§ 1 und 2 Absatz 1 und 2 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit».

Art. 26 - Artikel 60bis desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000, ersetzt durch das Gesetz vom 2. August 2002 und abgeändert durch die Gesetze vom 22. Dezember 2003, 27. Dezember 2004 und 26. März 2007, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 2 werden die Wörter "28 § 4 Absatz 2," gestrichen.

2. Absatz 6 wird durch eine Nummer 3 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«3. pro Monat, für den eine Krankenkasse oder ein Landesverband entgegen den Bestimmungen von Artikel 3 Absatz 3 und Artikel 7 § 2 Absatz 2 eine Krankenversicherung im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen oder eine Deckung der Risiken, die in den Bereich Beistand fallen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, organisiert.»

Art. 27 - Artikel 60quater desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 12. August 2000 und abgeändert durch die Gesetze vom 2. August 2002 und 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 1 wird das Wort "Gesetz" durch das Wort "Abschnitt" ersetzt.

2. In Absatz 3 werden die Wörter "20.000 EUR" durch die Wörter "25.000 EUR" ersetzt.

Art. 28 - Nach Artikel 62 desselben Gesetzes und vor den früheren Abschnitten 2 und 3, die die Abschnitte 3 beziehungsweise 4 werden, wird ein neuer Abschnitt 2 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"Abschnitt 2 — Andere Verwaltungsanktionen

Unterabschnitt 1 — Verwaltungsanktionen, ausgesprochen gegen eine in Artikel 43bis § 5 oder Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit

Art. 62bis - Wenn der Rat des Kontrollamtes feststellt, dass eine in Artikel 43bis § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit die Verpflichtungen, die ihr in Anwendung oder in Ausführung der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes, die diese Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit ausdrücklich betreffen, oder in Anwendung oder in Ausführung von Artikel 70 § 9 obliegen, nicht einhält, kann er durch einen mit Gründen versehenen Beschluss entsprechend der Beschaffenheit und der Schwere des Verstoßes beschließen, eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen zu ergreifen:

1. die Einstellung der festgestellten strafbaren Handlung und gegebenenfalls die Regularisierung der Situation fordern, und zwar binnen einer Frist, deren Dauer er festlegt. Ist nach Ablauf dieser Frist die strafbare Handlung nicht eingestellt oder die geforderte Regularisierung nicht vorgenommen worden, kann der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit tab dem Tag nach Verstreichen der vorerwähnten Frist und bis zur vollständigen Einstellung oder Regularisierung eine administrative Geldbuße von 12,50 bis 125 EUR pro Tag auferlegt werden,

2. eine in Artikel 62ter erwähnte administrative Geldbuße aussprechen. Ist in diesem Artikel keine spezifische Geldbuße für den betreffenden Verstoß vorgesehen, kann der Rat eine administrative Geldbuße von 100 bis 500 EUR aussprechen,

3. einen Sonderkommissar ernennen, dessen Entlohnung vom Kontrollamt festgelegt und von der betreffenden Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit getragen wird. Die Bestimmungen von Artikel 61 §§ 1 und 2 sind in diesem Fall anwendbar,

4. die Zulassung mit Bezug auf das Anbieten von Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und mit Bezug auf die zusätzliche Deckung der Risiken, die in den Bereich Beistand fallen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt, entziehen.

Art. 62ter - § 1 - Eine administrative Geldbuße von 1.500 bis 7.500 EUR kann vom Rat des Kontrollamtes gegen eine in Artikel 43bis § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit ausgesprochen werden:

1. bei Bewilligung einer Vergütung, deren Art in der Satzung nicht vermerkt ist, an einen Verwalter unter Verkennung von Artikel 9 § 1septies Absatz 2 Nr. 14,

2. bei Bewilligung einer Entlohnung an einen Verwalter unter Verkennung von Artikel 22,

3. bei einer durch Artikel 43 § 2 Absatz 2 verbotenen Zusammenarbeit mit einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder des privaten Rechts,

4. wenn der Verwaltungsrat entgegen Artikel 43 § 4 Absatz 1 der Generalversammlung nicht mindestens einmal pro Jahr Bericht erstattet über die Ausführung der geschlossenen Zusammenarbeitsabkommen und über die Weise, wie die Mittel, die zu diesem Zweck eingebracht worden sind, verwendet werden,

5. wenn der Inhalt des Berichts des Verwaltungsrates an die Generalversammlung über die Ausführung der geschlossenen Zusammenarbeitsabkommen und über die Weise, wie die Mittel, die zu diesem Zweck von der Krankenkasse oder der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit eingebracht worden sind, verwendet werden, nicht den Bestimmungen von Artikel 43 § 4 Absatz 2 genügt.

§ 2 - Eine administrative Geldbuße von 2.500 bis 12.500 EUR pro Monat kann vom Rat des Kontrollamtes gegen eine in Artikel 43bis § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit für jeden Monat ausgesprochen werden, während dessen sie Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen oder eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt, anderen Personen als denjenigen anbietet, an die sie sich in Anwendung des vorliegenden Gesetzes richten kann.

Art. 62quater - Wenn der Rat des Kontrollamtes feststellt, dass eine in Artikel 43bis § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit die Bestimmungen des Gesetzes vom 9. Juli 1975 über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen oder seiner Ausführungsmaßnahmen oder die Bestimmungen des Gesetzes vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen oder seiner Ausführungsmaßnahmen nicht einhält, kann er unbeschadet des Artikels 62septies gegen diese Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit die in diesen Gesetzen vorgesehenen Sanktionen bei Nichteinhaltung der betreffenden Bestimmungen verhängen.

Unterabschnitt 2 - Verwaltungssanktionen, ausgesprochen gegen in Artikel 68 Absatz 1 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnte Versicherungsvermittler

Art. 62quinquies - Unbeschadet des Artikels 62septies kann der Rat des Kontrollamtes gegen die in Artikel 68 Absatz 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnten Versicherungsvermittler für jeden in Artikel 68 Absatz 2 des vorerwähnten Gesetzes erwähnten Verstoß eine administrative Geldbuße von 1.500 bis 7.500 EUR aussprechen.

Art. 62sexies - Wenn der Rat des Kontrollamtes feststellt, dass ein in Artikel 68 Absatz 1 des Gesetzes vom 26. April 2010 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) erwähnter Versicherungsvermittler die Bestimmungen des Gesetzes vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen oder seiner Ausführungsmaßnahmen nicht einhält, kann er gegen diesen Versicherungsvermittler die in diesem Gesetz vorgesehenen Sanktionen bei Nichteinhaltung der betreffenden Bestimmungen verhängen.

Unterabschnitt 3 —Vergleichsregelung

Art. 62septies - Statt eine administrative Geldbuße oder ein Zwangsgeld auszusprechen, wie sie in den Artikeln 62quater und 62quinquies erwähnt sind, kann der Rat des Kontrollamtes, wenn die Tatsachelemente nicht beanstandet werden, dem Urheber des Verstoßes eine Vergleichsregelung vorschlagen.

Unterabschnitt 4 —Verfahren mit Bezug auf die Verkündung von in Abschnitt 2 erwähnten Verwaltungssanktionen

Art. 62octies - Artikel 60quater Absatz 1, 2 und 6 ist anwendbar auf die Zwangsgelder und administrativen Geldbußen, die in den Artikeln 62bis, 62ter, 62quater, 62quinquies und 62sexies erwähnt sind, sowie auf die in Artikel 62septies erwähnten Vergleichsregelungen.

Art. 62novies - Die in Artikel 62octies erwähnten und vom Rat des Kontrollamtes ausgesprochenen administrativen Geldbußen und Zwangsgelder sowie die vom Rat des Kontrollamtes in Anwendung von Artikel 62septies geschlossenen Vergleichsregelungen, die unwiderruflich geworden sind, bevor der Strafrichter definitiv über dieselben Taten oder damit verbundene Taten befunden hat, werden auf den Betrag jeder strafrechtlichen Geldbuße, sollte sie für diese Taten gegen dieselbe Person ausgesprochen werden, angerechnet.

Unterabschnitt 5 — Beschwerden

Art. 62decies - Gegen die in Artikel 62nonies erwähnten Vergleichsregelungen kann keine Beschwerde eingelegt werden.»

Art. 29 - Artikel 70 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 12. August 2000 und abgeändert durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 Absatz 1 Buchstabe a) wird Nr. 3 wie folgt ersetzt:

«3. oder auf die Mitglieder der am 10. September 2000 bei der Gesellschaft angeschlossenen Krankenkassen und auf Personen zu ihren Lasten, auf die am 10. September 2000 angeschlossenen Mitglieder des Personals von Unternehmen, an die sich diese Gesellschaft zum vorerwähnten Datum richtet, und auf ihre Ehepartner und Personen zu ihren Lasten, auf die Ehepartner und Personen zu Lasten anderer Personen, die am vorerwähnten Datum dieser Gesellschaft angeschlossen sind, sowie auf die Mitglieder aller anderen Krankenkassen, die sich dem Landesverband anschließen, von dem alle Krankenkassen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorliegenden Bestimmung Abteilungen der Gesellschaft waren,»

2. In § 2:

a) werden in Absatz 2 die Wörter "Artikel 43bis" durch die Wörter "Artikel 43bis § 1" ersetzt,

b) wird die Bestimmung durch einen Absatz mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Die in Anwendung von Artikel 43bis § 5 geschaffene Einheit, die die Zulassung vom Kontrollamt erhalten hat, um Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen anzubieten sowie um zusätzlich Risiken zu decken, die den Bereich Beistand betreffen, wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass erwähnt, erhält ebenfalls die Eigenschaft einer «Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit».

3. In § 3 Absatz 3 werden die Wörter "Die in § 2 erwähnte Eigenschaft einer «Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit»" durch die Wörter "Die in § 2 Absatz 1 und 2 erwähnte Eigenschaft einer «Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit»" ersetzt.

4. In § 4 wird Absatz 1 wie folgt ersetzt:

«Die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungserlasse sind anwendbar auf die anderen Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit als diejenigen, die in Artikel 43bis § 5 und in den Paragraphen 6, 7 und 8 des vorliegenden Artikels erwähnt sind.»

5. In § 5 werden die Wörter "Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit" durch die Wörter "Die in den Paragraphen 1 und 2 Absatz 1 und 2 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit" ersetzt.

6. Der Artikel wird durch die Paragraphen 6, 7, 8 und 9 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 6 - In Abweichung von § 1 können die in § 1 Absatz 1 Buchstabe a) Nr. 3 und Buchstabe b) und in § 2 Absatz 1 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit unter Beibehaltung dieser Eigenschaft ausschließlich den Personen, an die sie sich in Anwendung der Artikel 2 § 3 Absatz 2 und 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe a) Nr. 3 und Buchstabe b) und § 2 Absatz 1 richten dürfen, Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sowie eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, anbieten, vorausgesetzt sie haben vorab die diesbezügliche Zulassung vom Kontrollamt erhalten und üben keine anderen Tätigkeiten aus.

§ 7 - Die in § 2 Absatz 2 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit können unter Beibehaltung dieser Eigenschaft ausschließlich den Personen, an die sie sich in Anwendung der Artikel 2 § 3 Absatz 2 und 70 § 2 Absatz 2 richten dürfen, Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sowie eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, anbieten, vorausgesetzt sie haben vorab die diesbezügliche Zulassung vom Kontrollamt erhalten und üben keine anderen Tätigkeiten aus.

§ 8 - In Abweichung von § 1 können die in § 1 Absatz 1 Buchstabe a) Nr. 1 und 2 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit unter Beibehaltung dieser Eigenschaft und bis zum 31. Dezember 2014 ausschließlich den Personen, an die sie sich in Anwendung der Artikel 2 § 3 Absatz 2 und 70 § 1 Absatz 1 Buchstabe a) Nr. 1 und 2 richten dürfen, Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sowie eine zusätzliche Deckung der Risiken, die den Bereich Beistand betreffen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, anbieten, vorausgesetzt sie haben vorab die diesbezügliche Zulassung vom Kontrollamt erhalten und üben keine anderen Tätigkeiten aus.

§ 9 - Außer den Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes, die ausdrücklich die in den Artikeln 43bis § 5 und 70 §§ 6, 7 und 8 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit betreffen, sind ebenfalls die folgenden Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes, die die Krankenkassen und Landesverbände betreffen, auf diese Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit anwendbar: die Artikel 1, 2 §§ 1 und 3, 3bis, wobei, was Absatz 3 betrifft, im Todesfall die Beiträge für die verstorbene Person ab dem Tag nach dem Tod nicht mehr geschuldet werden, 3ter, 10, 12 § 1 Absatz 2, 13, 14 § 1, wenn es eine in den Paragraphen 6 oder 8 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit betrifft, 14 § 2bis, wenn es eine in den Artikeln 43bis § 5 oder 70 § 7 erwähnte Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit betrifft, 14 § 3, 15 § 1 Nr. 1, 2, 3, 4, 5, 6 und 9, 15 § 3 Absatz 1 und 2, 16, 17, 18 § 1, außer wenn vorliegendes Gesetz, eine andere auf die betreffenden Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit anwendbare Gesetzesbestimmung oder die Satzung dieser Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit eine höhere Mehrheit oder ein strengeres Quorum vorsehen, 18 § 2, 19, 20 §§ 1 und 2, 21, 22, 23, 24, 38bis, 39 § 1, 43, 45 § 1, wobei die Wörter "der Artikel 10, 11 und 12 § 1 Absatz 3" durch die Wörter "des Artikels 10" ersetzt werden, 45 § 2, 46 §§ 2 und 4, 46bis, 49 bis einschließlich 51, 52 Absatz 1 Nr. 2, 4, 6 und 10, unbeschadet jedoch der Klagen, deren Behandlung in den Zuständigkeitsbereich des in Artikel 15bis des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen erwähnten Ombudsdienstes Versicherungen fällt, 59, 76 und 77.»

(...)

TITEL 9 — Verschiedene Bestimmungen

Art. 67 - Die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b) oder c) des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Dienste müssen folgende Kriterien erfüllen:

- a) Der Anschluss beim Dienst ist verpflichtend für alle Personen, die Mitglieder der Krankenkasse sind.
- b) Jedes Mitglied der Krankenkasse hat Zugang zu diesem Dienst, ungeachtet seines Alters, Geschlechts oder Gesundheitszustands.
- c) Der Dienst sieht die Fortdauer des Versicherungsschutzes für die Personen vor, die vor dem Wechsel der Krankenkasse, bei einem ähnlichen Dienst angeschlossen waren. Das Kontrollamt bestimmt, was unter ähnlichen Diensten "Krankenhausversicherung" und "Tagegeld" zu verstehen ist.
- d) Kein Mitglied kann aufgrund seines Alters oder Gesundheitszustandes von dem Dienst ausgeschlossen werden.
- e) Die Beiträge für diesen Dienst sind pauschal. Eine Aufgliederung der Beiträge ist nicht möglich, wohl aber eine unterschiedliche Gestaltung der Beiträge auf der Grundlage der Haushaltszusammensetzung oder des Sozialstatuts im Sinne von Artikel 37 §§ 1, 2 und 19 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.
- f) Die Garantie deckt die vor dem Anschluss bestehenden Zustände.
- g) Die Garantie ist für alle bei dem betreffenden Dienst angeschlossenen Personen gleich, außer wenn das in Buchstabe e) erwähnte Sozialstatut berücksichtigt wird, in welchem Fall die Garantie erhöht werden kann.
- h) Die Finanzverwaltung des Dienstes beruht auf dem Prinzip der Verteilung. Daher werden keine Rückstellungen gebildet. Die Gewährung von Leistungen hängt von den zu diesem Zeitpunkt verfügbaren Mitteln ab. Die Krankenkassen müssen die Verrichtungen mit der Sorgfalt eines guten Familienvaters gemäß den Anweisungen und unter der Kontrolle des Kontrollamts verwalten.

i) Die Beiträge des Dienstes werden nicht zum Kapital geschlagen.

j) Der Dienst wird ohne Gewinnerzielungsabsicht eingerichtet.

k) Die Vorteile des Dienstes, so wie von der Generalversammlung gebilligt, werden in die Satzung eingetragen.

Der König legt durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlass die Mindest- und Höchstbeiträge fest, die pro Haushalt im Sinne der Krankenversicherung pro Jahr für die vorerwähnten Verrichtungen verlangt werden müssen beziehungsweise können.

Diese Mindest- und Höchstbeiträge werden entsprechend dem Gesundheitsindex und im Falle außergewöhnlicher Umstände erhöht.

Der König bestimmt durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlass:

1. was unter den in den beiden vorhergehenden Absätzen erwähnten Begriffen "Haushalt im Sinne der Krankenversicherung" und "außergewöhnliche Umstände" zu verstehen ist,

2. die Anpassungen der Mindest- und Höchstbeiträge, die auf diese außergewöhnlichen Umstände zurückzuführen sind.

Darüber hinaus können die Krankenkassen, die Landesverbände und die in Artikel 70 §§ 1 und 2 Absatz 1 und 2 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit andere Dienste einrichten, die keine Verrichtungen sind und die nicht zum Ziel haben, ein Recht auf eine Beteiligung zu schaffen, wenn ein ungewisses und zukünftiges Ereignis geschieht.

Diese anderen Dienste, die unter Berücksichtigung des in Absatz 1 Buchstabe *h*) erwähnten Kriteriums eingerichtet werden müssen, werden durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlass nach Stellungnahme des Kontrollamtes und der CBFA bestimmt. In diesem Königlichen Erlass werden ebenfalls die Weise, gemäß der, und die anderen Bedingungen als die, die in Absatz 1 Buchstabe *h*) erwähnt sind, unter denen diese Dienste eingerichtet und verwaltet werden, bestimmt.

Art. 68 - Folgende Einrichtungen oder Personen werden als Versicherungsvermittler im Sinne von Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 27. März 1995 über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung und den Vertrieb von Versicherungen, nachstehend das Gesetz vom 27. März 1995 genannt, angesehen:

1. Die Krankenkassen, die in Bezug auf ihre Mitglieder Tätigkeiten der Versicherungsvermittlung im Sinne von Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. März 1995, die von einer in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit organisiert werden, ausüben, was Krankenversicherungen im Sinne von Zweig 2 der Anlage 1 zum Königlichen Erlass vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen sowie eine zusätzliche Deckung der Risiken, die in den Bereich Beistand fallen, so wie in Zweig 18 der Anlage 1 zum vorerwähnten Königlichen Erlass vorgesehen, betrifft.

2. Jede juristische oder natürliche Person, die die Eigenschaft eines Selbständigen im Sinne der sozialen Rechtsvorschriften hat und die Tätigkeiten der Versicherungsvermittlung im Sinne von Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. März 1995, sei es gelegentlich, ausübt oder Zugang zu dieser Tätigkeit hat, was die in Nr. 1 erwähnten Krankenversicherungen betrifft, die von einer in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit organisiert werden.

Die in Absatz 1 Nr. 2 erwähnten juristischen und natürlichen Personen dürfen keine Tätigkeiten der Versicherungsvermittlung ausüben, die andere Versicherungen als die in Absatz 1 Nr. 2 erwähnten Versicherungen betreffen, die von einer in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit organisiert werden.

Art. 69 - Artikel 43*ter* Absatz 1 des Gesetzes vom 6. August 1990 ist nicht anwendbar auf Vereinbarungen, die die Förderung, den Vertrieb oder den Verkauf eines Versicherungsprodukts als Gegenstand hat, das von einer in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 oder 8 des vorerwähnten Gesetzes erwähnten Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit angeboten wird.

Artikel 43*ter* Absatz 2 des Gesetzes vom 6. August 1990 betrifft keine Tätigkeiten, die ganz oder teilweise in den Anwendungsbereich des Gesetzes vom 27. März 1995 fallen und von den Krankenkassen und den in Artikel 43*bis* § 5 oder in Artikel 70 §§ 6, 7 und 8 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnten Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit ausgeübt werden.

(...)

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 26. April 2010

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Finanzen

D. REYNDERS

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit

Frau L. ONKELINX

Mit dem Staatssiegel versehen:

Der Minister der Justiz

S. DE CLERCK