

15. Nachtrag

zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung

Knappschaft-Bahn-See

Die Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 01.10.2005 in der Fassung des 14. Satzungsantrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

1. Der Anhang zum Inhaltsverzeichnis wird um die Anlagen 10 und 11 ergänzt:

„Anlage 10 (zu § 59 Abs. 5 der Satzung) Prämienhöhe
Anlage 11 (zu § 59 Abs. 5 der Satzung) Prämienhöhe“

2. § 59 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 59 Krankenhausbehandlung und stationäre Entbindung

- (1) ¹Für die in Absatz 3 genannten Versicherten besteht bei stationärer Behandlung sowie stationärer Entbindung in einem zugelassenen Krankenhaus Anspruch auf Unterbringung in einem Zweibettzimmer ohne weitere gesondert berechenbare Zusatzleistungen und Behandlung durch den leitenden Arzt (Mehrleistungsanspruch). ²Das Krankenhaus rechnet bei Unterbringung in einem Zweibettzimmer zu vereinbarten Sätzen, maximal bis zum Höchstbetrag, der sich aus der Vereinbarung zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) ergibt, unmittelbar mit der Knappschaft ab. ³Die berechneten Kosten der Behandlung durch den leitenden Arzt werden bis zur Höhe der im Vertrag zwischen dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V. und der Knappschaft festgelegten Gebührensätze übernommen.
- (2) ¹Der Leistungsanspruch nach Absatz 1 kann auf Antrag des Mitgliedes
- a) auf die Unterbringung im Zweibettzimmer oder
 - b) auf die Behandlung durch den leitenden Arzt

beschränkt werden (beschränkter Mehrleistungsanspruch). ²Die Leistungsbeschränkung wirkt vom Beginn des Monats, der dem Monat folgt, in dem die schriftliche Erklärung des Mitgliedes über die Leistungsbeschränkung bei der Knappschaft eingeht. ³Die Leistungsbeschränkung ist unwiderruflich und wirkt auf Dauer. ⁴Die Erklärung wirkt gleichermaßen für alle bei der Knappschaft familienversicherten und sonstigen anspruchsberechtigten Angehörigen im Sinne von Absatz 3. ⁵Sie wirkt darüber hinaus fort, wenn ein bisher familienversicherter Angehöriger nach Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 7 in eine eigene Mitgliedschaft bei der Knappschaft mit entsprechender Prämienzahlung nach Absatz 5 zu überführen ist.

- (3) ¹Pflicht- und freiwillig versicherte Mitglieder, Rentner und Rentenantragsteller sowie deren familienversicherte Ehegatten oder Lebenspartner (§ 1 Absatz 1 LPartG) haben einen Mehrleistungsanspruch nach Absatz 1, wenn dieser bereits am 31. März 2007 bestanden hat. ²Dies gilt auch für die bei der Knappschaft familienversicherten Kinder, sofern diese spätestens am 31. März 2007 das 18. Lebensjahr vollendet haben. ³Der Leistungsanspruch nach Absatz 1 besteht auch für Ehegatten bzw. Lebenspartner (§ 1 LPartG) und volljährige Kinder, die am 31. März 2007 und danach fortlaufend selbst Mitglied der Knappschaft ohne den Leistungsanspruch nach Absatz 1 oder einer anderen gesetzlichen Krankenkasse waren, wenn seitdem durchgehend ohne die eigene Mitgliedschaft dem Grunde nach die Voraussetzungen für eine Familienversicherung nach § 10 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch erfüllt waren. ⁴Diese gelten als erfüllt, wenn der Ehepartner bzw. Lebenspartner (§ 1 Absatz 1 LPartG) oder das volljährige Kind des nach Satz 1 anspruchsberechtigten Mitgliedes

- seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat,
- nicht versicherungsfrei (§ 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) oder nicht von der Versicherungspflicht befreit ist,
- keine selbständige Tätigkeit hauptberuflich ausübt,
- nicht privat krankenversichert ist und
- insgesamt keine steuerpflichtigen und/oder steuerfreien Einnahmen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze (§ 6 Absatz 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) erzielt.

- (4) ¹Der Leistungsanspruch nach Absatz 1 i. V. m. Absatz 2 endet für die in Absatz 3 genannten Personen auf Dauer entweder

- a) mit dem Tod des Mitgliedes,
- b) mit Wirksamwerden der Kündigung der Mitgliedschaft bei der Knappschaft,
- c) mit Ablauf des Monats, der dem Monat folgt, in dem das Mitglied durch schriftliche Erklärung die Beendigung des Leistungsanspruches nach Absatz 1 und 2 der Knappschaft anzeigt,
- d) mit Beginn einer Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nr. 13 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch
- e) mit Eintritt einer Familienversicherung über ein nicht mehrleistungsberechtigtes Mitglied,
- f) mit Ablauf des Kalendermonats, wenn die Prämie nach Absatz 5 für zwei Monate nicht gezahlt wurde.

²Darüber hinaus endet der Leistungsanspruch für die in Absatz 3 Satz 3 genannten Personen auf Dauer,

- a) mit dem Tag, an dem eine der Voraussetzungen des Absatz 3 Satz 4 nicht mehr erfüllt wird,
- b) wenn Kinder die Altersgrenzen des § 10 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch erreichen mit Ablauf des Tages der Vollendung des maßgeblichen Lebensjahres oder
- c) mit Rechtskraft des Scheidungsurteils des Familiengerichts, wenn die Ehe bzw. Lebenspartnerschaft mit dem mehrleistungsberechtigten Mitglied geschieden bzw. aufgehoben wird.

- (5) ¹Für den Leistungsanspruch nach Absatz 1 und 2 hat das Mitglied vom 1. Januar 2009 an eine monatliche Prämie zu entrichten. ²Bei Mitgliedern, die noch nicht das 65. Lebensjahr vollendet haben, ist die Höhe der Prämie abhängig von der Zugehörigkeit zu der jeweiligen Altersgruppe nach der Anlage 10. ³Bei pflicht- und freiwillig versicherten Rentnern, Rentenantragstellern nach § 189 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch sowie Mitgliedern ab Vollendung des 65. Lebensjahres richten sich die Prämien nach den in der Anlage 11 festgelegten Einkommensklassen. ⁴Für die Feststellung des maßgeblichen Einkommens finden die §§ 226 ff., 237 und 240 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch Anwendung. ⁵Die Prämie ändert sich entsprechend der jeweils aktuellen Prämientabelle nach Satz 2 ab dem Ersten des Monats, der dem Monat folgt, in dem das Mitglied ein Lebensjahr vollendet, das es einer anderen Alters-

gruppe zuordnet, oder in dem wegen Einkommensveränderungen ein Wechsel in der Einkommensgruppe vorliegt. ⁶Die Prämie wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, für den sie zu zahlen ist. ⁷Die Prämienkalkulation wird im Rahmen der Haushaltsplanungen durch die Aufsichtsbehörde für das folgende Kalenderjahr geprüft. ⁸Soweit sich die Notwendigkeit ergibt, werden die Prämien zu Beginn des folgenden Kalenderjahres neu festgesetzt.

- (6) ¹Für Personen nach Absatz 3, die nach § 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch freiwillig versichert sind und für die im Rahmen der Beitragsbemessung § 240 Absatz 4a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch Anwendung findet oder als Wehr- oder Zivildienstleistende versichert sind, ruht der Leistungsanspruch nach Absatz 1 und 2 für die Dauer der Beitragsbemessung nach § 240 Absatz 4a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch bzw. der gesetzlichen Dienstzeit. ²Für die Dauer des Ruhens des Leistungsanspruchs nach Absatz 1 und 2 ist eine Prämie nach Absatz 5 nicht zu zahlen. ³Das Ruhen des Leistungsanspruchs nach Absatz 1 und 2 wirkt gleichermaßen für alle anspruchsberechtigten Familienangehörigen im Sinne von Absatz 3. ⁴Das Ruhen des Leistungsanspruchs endet, wenn die Beitragsbemessung zur freiwilligen Krankenversicherung nicht mehr auf Basis von § 240 Absatz 4a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch erfolgt bzw. die gesetzliche Dienstzeit endet. ⁵Die Pflicht zur Entrichtung der Prämienzahlung nach Absatz 5 setzt wieder ein.
- (7) ¹Scheiden bisher familienversicherte Angehörige im Sinne von Absatz 3 Satz 1 und 2 aus der Familienversicherung aus, muss zum Erhalt des Mehrleistungsanspruchs der Beitritt zum Mehrleistungssystem im Rahmen einer eigenen Mitgliedschaft bei der Knappschaft innerhalb von einem Monat nach dem Ausscheiden aus der Familienversicherung erklärt werden. ²Die Erklärung über den Beitritt wirkt von dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Familienversicherung an und ist mit einer Prämienzahlung nach Absatz 5 verbunden. ³Dies gilt entsprechend für die bei der Knappschaft als Mitglied versicherten Anspruchsberechtigten im Sinne von Absatz 3 Satz 3, wenn ein Tatbestand nach Absatz 4 Satz 1 Buchstabe a oder Absatz 4 Satz 2 eintritt.
- (8) ¹Personen, die nach Absatz 3 anspruchsberechtigt sind und nach dem 31. Dezember 2008 versicherungspflichtig nach § 5 Absatz 1 Nr. 2 oder 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch werden, können schriftlich das Ruhen des Leistungsanspruchs nach Absatz 1 und 2 beantragen. ²Das Ruhen des Leistungsanspruchs beginnt mit dem Ersten des Monats, der dem Monat folgt, in dem der Antrag auf Ruhen der Leistung bei der Knappschaft eingeht und wirkt für das Mitglied sowie alle anspruchsberechtigten Familienangehörigen nach Absatz 3. ³Für die Dauer des Ruhens des Leistungsanspruchs nach Absatz 1 und 2 ist keine Prämie nach Absatz 5 zu zahlen. ⁴Das Ruhen endet, wenn die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nr. 2 oder 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch nicht mehr besteht.
- (9) ¹Abweichend von Absatz 8 haben Personen, die am 31. Dezember 2008 nach § 5 Absatz 1 Nr. 2 oder 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch der Versicherungspflicht unterliegen, für die Leistungsansprüche nach Absatz 1 und 2 keine Prämie nach Absatz 5 zu zahlen. ²Die Prämienfreiheit wirkt für die Dauer der Mitgliedschaftsverhältnisse. ³Sie bleibt auch dann bestehen, wenn am 31. Dezember 2008 Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nr. 2 Fünftes Sozialgesetzbuch vorliegt und im Anschluss daran nahtlos Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nr. 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch eintritt.
- (10) Absätze 8 und 9 gelten entsprechend für anspruchsberechtigte Personen nach Absatz 3, die sich in Elternzeit befinden oder eine Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) in Anspruch nehmen, wenn deren Mitgliedschaft für die Dauer der Elternzeit oder der Pflegezeit beitragsfrei zur Krankenversicherung fortzuführen ist.

(§§ 39, 108, 173 Absatz 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch)

3. Hinter der Anlage 9 zur Satzung werden die Anlagen 10 und 11 neu eingefügt:

Anlage 10 (zu § 59 Absatz 5 der Satzung) Prämienhöhe

Altergruppe	Prämie nur 2-Bett-Zimmer	Prämie nur Chefarzt	Prämie für 2-Bett-Zimmer + Chefarzt
0 bis 19 Jahre	1,42 €	7,37 €	8,79 €
20 bis 24 Jahre	1,84 €	7,61 €	9,45 €
25 bis 29 Jahre	2,68 €	11,52 €	14,20 €
30 bis 34 Jahre	2,86 €	12,79 €	15,65 €
35 bis 39 Jahre	3,00 €	14,10 €	17,10 €
40 bis 44 Jahre	3,36 €	16,53 €	19,89 €
45 bis 49 Jahre	4,01 €	21,34 €	25,35 €
50 bis 54 Jahre	4,79 €	26,61 €	31,40 €
55 bis 59 Jahre	5,33 €	30,22 €	35,55 €
60 bis 64 Jahre	6,15 €	33,74 €	39,89 €

Anlage 11 (zu § 59 Absatz 5 der Satzung) Prämienhöhe

Einkommensgruppe	Prämie nur 2-Bett- Zimmer	Prämie nur Chefarzt	Prämie für 2-Bett-Zimmer + Chefarzt
0,00 € - 499,99 €	5,35 €	24,53 €	29,88 €
500,00 € - 999,99 €	9,39 €	42,99 €	52,38 €
1000,00 € - 1499,99 €	13,82 €	63,29 €	77,11 €
1500,00 € - 1999,99 €	17,85 €	81,76 €	99,61 €
2000,00 € - 2499,99 €	22,29 €	102,08 €	124,37 €
2500,00 € - 2999,99 €	26,32 €	120,55 €	146,87 €
3000,00 € - 3499,99 €	30,01 €	137,42 €	167,43 €
3500,00 € und mehr	32,20 €	147,47 €	179,67 €

Artikel 2

1. Artikel 1 Nr. 1 bis 3 treten mit Wirkung vom 01.01.2009 in Kraft.

Einstimmig beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 14. November 2008.

Grunwald

Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung am 14. November 2008 beschlossene 15. Satzungsantrag zur Satzung vom 1. Oktober 2005 wird mit folgenden Maßgaben gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt:

In Artikel 1 Ziffer 2 § 59 Absatz 4 Satz 2 b) lautet der gesetzliche Verweis wie folgt: „§ 10 Absatz 2 Ziffer 2 bis 3 SGB V“;

In Artikel 1 Ziffer 2 § 59 Absatz 7 Satz 1 wird nach der Formulierung „... aus der Familienversicherung“ das Wort „schriftlich“ vor „erklärt werden“ ergänzt.

Bonn, den 19. Dezember 2008

II 3 – 59022.0 – 1226/2005

Bundesversicherungsamt

Im Auftrag

(Beckschäfer)