

134. Jahrgang | Januar – März 2024

kompass

Auf ein Neues: Haushalt für 2024 steht

Knappschaft-Bahn-See verabschiedet Finanzplanung
Neue Rechengrößen in der Sozialversicherung ab 1. Januar 2024
Digitalisierung im Gesundheitswesen – das Digital-Gesetz (DigiG)

Blickpunkt

- 3 Die Schuldenbremse im Bundeshaushalt zeigt auch Wirkung auf die Finanzierung der Sozialversicherung
-

Fokus Knappschaft-Bahn-See

- 12 Neue Rechengrößen in der Sozialversicherung ab 1. Januar 2024
-
- 20 Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens – das Digital-Gesetz (DigiG) aus Sicht der KNAPPSCHAFT
-

Berichte und Informationen

- 22 103. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 24 107. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 26 108. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 27 110. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 28 14. Nachtrag zur Satzung der Seemannskasse der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 31 Widerspruchsstelle der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 32 Veränderungen in den Organen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
-
- 34 Personalnachrichten
-
- 35 Impressum
-
- 36 kompass online: alle Fachtexte im digitalen Archiv
-

Dirk Weber

Die Schuldenbremse im Bundeshaushalt zeigt auch Wirkung auf die Finanzierung der Sozialversicherung

Angesichts des demografischen Wandels, also des Arbeits- und Fachkräftemangels und der wachsenden Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft an die gesundheitliche und pflegerische Versorgung, steht der Sozialstaat vor großen Herausforderungen. Zeitgleich werden Bundeszuschüsse für die Systeme der Sozialversicherungen reduziert, um einen Haushalt unter Berücksichtigung der Schuldenbremse aufzustellen.

Die für 2023 angekündigten Vorschläge für Finanzreformen in der gesetzlichen Krankenversicherung wurden der Öffentlichkeit erst Anfang Januar 2024 vorgelegt. Der finanzielle Druck, der seit geraumer Zeit auf der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) lastet, wird auch 2024 nicht nachlassen. Im Ergebnis steigt der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz in der GKV nach 2023 in 2024 erneut an. In seiner Sitzung am 13. Dezember 2023 hat das Bundeskabinett den Haushaltsplan 2024 der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS) genehmigt. Die wesentlichen Bestandteile der Haushaltsplanung sind nachstehend zusammengefasst.

Gesamthaushalt der KBS

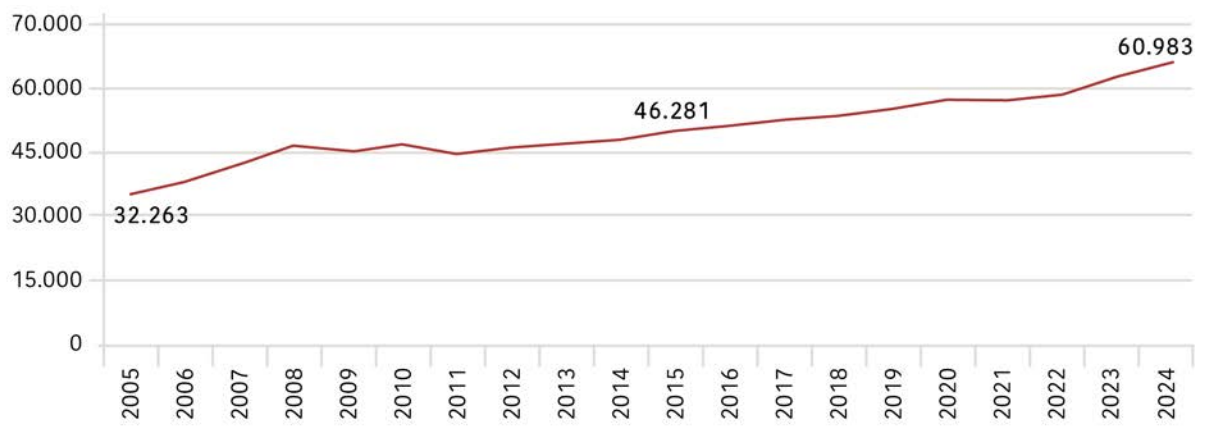
Der Gesamthaushalt 2024 hat ein Volumen von 60,983 Mrd. Euro und liegt damit um 3,001 Mrd. Euro über dem Niveau des Vorjahres (+ 5,2 Prozent). Dabei steigt das Volumen des Kernhaushaltes (Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung) um 1,971 Mrd. Euro (+ 4,9 Prozent) auf 42,446 Mrd. Euro an. Der Teil der sogenannten durchlaufenden Posten¹, im Wesentlichen also Beiträge und Steuern, erhöht sich um 1,853 Mrd. Euro (+ 12,7 Prozent). Die Entwicklung des Haushaltsvolumens ist in der Abb. 1 dargestellt.

Krankenversicherung

Der Schätzerkreis, in dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) und Verbände der Krankenkassen einschließlich des Spitzenverbands vertreten sind, erwartet – als Basis für die Schätzung 2024 – für das Jahr 2023 einen Anstieg der Leistungsausgaben je Versicherten um 3,9 Prozent. Diese Schätzung berücksichtigt sowohl eine Veränderung bei der

¹ Mittel, die von der KBS vereinnahmt und sofort an andere Stellen weitergeleitet werden.

Abb. 1: Entwicklung des Haushaltsvolumens der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See 2005 bis 2024 – in Mio. Euro –



Quelle: KBS

Leistungsanspruchnahme durch die Versicherten in einem weniger durch Corona geprägten Umfeld als auch die Leistungsausweitungen und Kostenveränderungen durch die Gesetzgebung in der vorherigen Legislaturperiode. Auf dieser Basis erwartet der Schätzerkreis für das Jahr 2024 einen Zuwachs bei den Leistungsausgaben von 5,7 Prozent.

Für das Jahr 2022 galt noch die vor der Bundestagswahl ausgerufene Sozialgarantie (alle Sozialversicherungsbeiträge zusammengerechnet überschreiten nicht die – als politisch gewollter Deckel definierte – Marke von insgesamt 40 Prozent). Nachdem der Gesetzgeber bereits in 2023 die Marke von 40 Prozent überschritten hat, wird die aus dem Leistungsausgabenanstieg und dem wieder auf 14,5 Mrd. Euro abgesenkten Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen resultierende Finanzlücke in der GKV durch eine weitere Erhöhung der Zusatzbeitragssätze der Krankenkassen geschlossen werden. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz steigt im Jahr 2024 von bislang 1,6 auf 1,7 Prozent an.

Die Krankenkassen, einschließlich der KNAPPSCHAFT, haben dieses Vorhaben, die Schließung der Finanzlücke der gesetzlichen Krankenversicherung erneut zu Lasten der Versicherten zu fi

nanzieren, abgelehnt. Mit dem seit Anfang Januar 2024 vorgelegten Konzept werden durch den Bund einige Forderungen der Krankenkassen übernommen, wie zum Beispiel die Anhebungen der nicht kostendeckenden Beiträge des Bundes an die GKV für Bürgergeldbeziehende oder die Dynamisierung des Bundeszuschusses zur Abgeltung versicherungsfremder Leistungen. Diese Maßnahmen sollen allerdings erst umgesetzt werden, sobald es im Lichte der wirtschaftlichen Entwicklung die haushaltspolitischen Rahmenbedingungen zulassen. Für 2024 heißt dies, die Beitragszahler werden durch höhere Zusatzbeiträge belastet und die Leistungserbringer werden weitestgehend verschont.

Zur Deckung ihrer Ausgaben benötigt die KNAPPSCHAFT neben den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – finanziert durch die Einnahmen aus dem allgemeinen Beitragssatz und Steuermitteln – weitere Mittel aus einem Zusatzbeitragssatz. Die Bundesressorts haben der KNAPPSCHAFT auferlegt, einen Zusatzbeitragssatz von 2,2 Prozent zu erheben, um neben der Ausgabendeckung auch einen Vermögensaufbau zu finanzieren. Damit wird die KNAPPSCHAFT geplant einen Überschuss von 31,436 Mio. Euro erwirtschaften.

Für das Jahr 2024 rechnet die KNAPPSCHAFT aufgrund des hohen Durchschnittsalters und der damit verbundenen Mortalität ihrer Versicherten sowie des gestiegenen Zusatzbeitragsatzes mit einem Rückgang der Versichertenzahl auf im Durchschnitt 1,368 Mio. Bei den Leistungsausgaben erwartet die KNAPPSCHAFT einen Anstieg gegenüber dem Jahr 2023 um 5,7 Prozent. Insgesamt steigen die erfolgswirksamen Ausgaben der KNAPPSCHAFT im Jahr 2024 auf 8,109 Mrd. Euro (+ 0,3 Prozent).

Die erwarteten Einnahmen und Ausgaben der Krankenversicherung KNAPPSCHAFT sind in der Abb. 2 dargestellt.

Pflegeversicherung

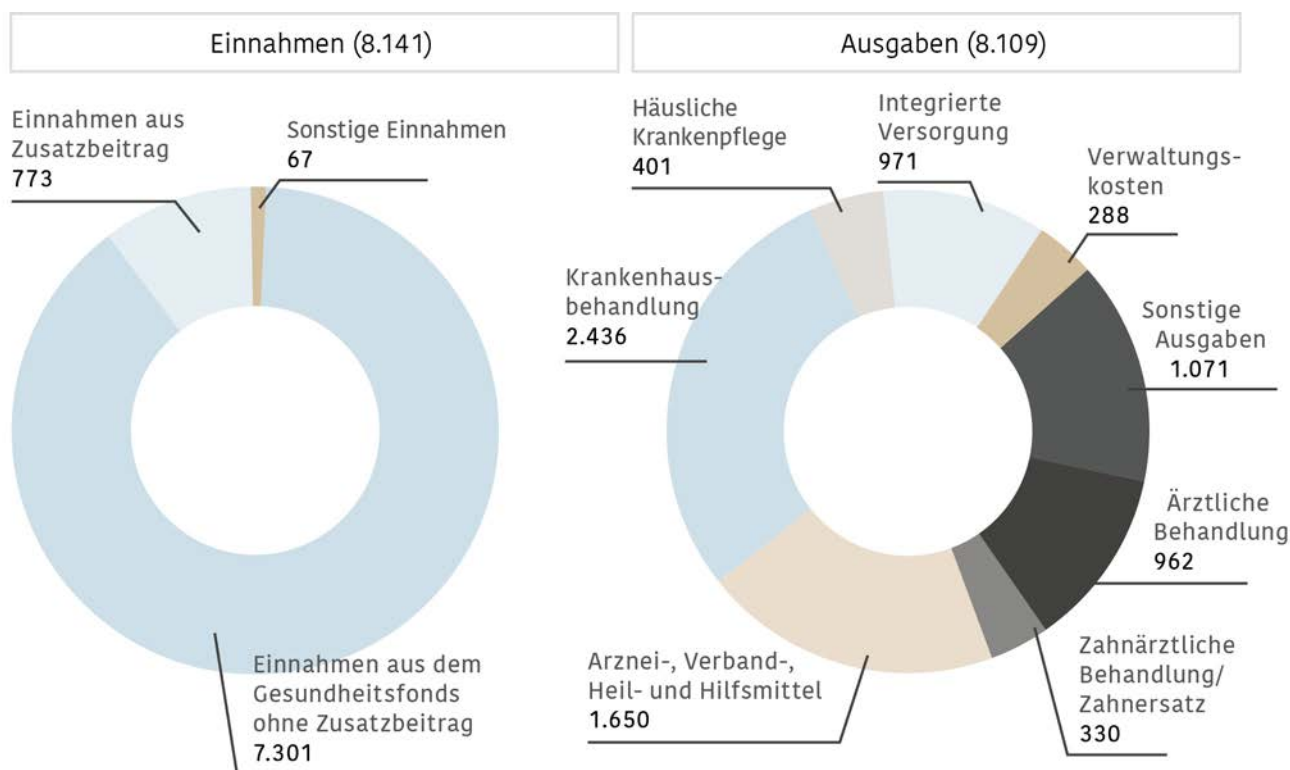
Das Haushaltsvolumen der Pflegekasse KNAPPSCHAFT steigt im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr um 12,7 Prozent auf 2,990 Mrd. Euro. Mit

insgesamt 219.000 Pflegebedürftigen (184.200 ambulant und 34.800 stationär) bei insgesamt 1.368.000 Versicherten erwartet die KNAPPSCHAFT eine Pflegeprävalenzrate² von 16 Prozent.

Insgesamt wird mit Ausgaben von 1,860 Mrd. Euro im ambulanten und 0,991 Mrd. Euro im stationären Bereich gerechnet. Das sind durchschnittlich circa 10.100 Euro je ambulant beziehungsweise circa 28.500 Euro je stationär Pflegebedürftigen. Hinzu treten pauschale Erstattungen für Verwaltungsausgaben an die Krankenkasse KNAPPSCHAFT, die aus den Beitragseinnahmen und den Leistungsausgaben abgeleitet werden, sowie eine Beteiligung an den Kosten des Medizinischen Dienstes. Die Pflegekasse erstattet pauschal die Hälfte der Kosten des Medizinischen Dienstes, die von der Krankenkasse zu tragen sind. Aufgrund der zuvor beschriebenen hohen Pflegeprävalenz deckt die

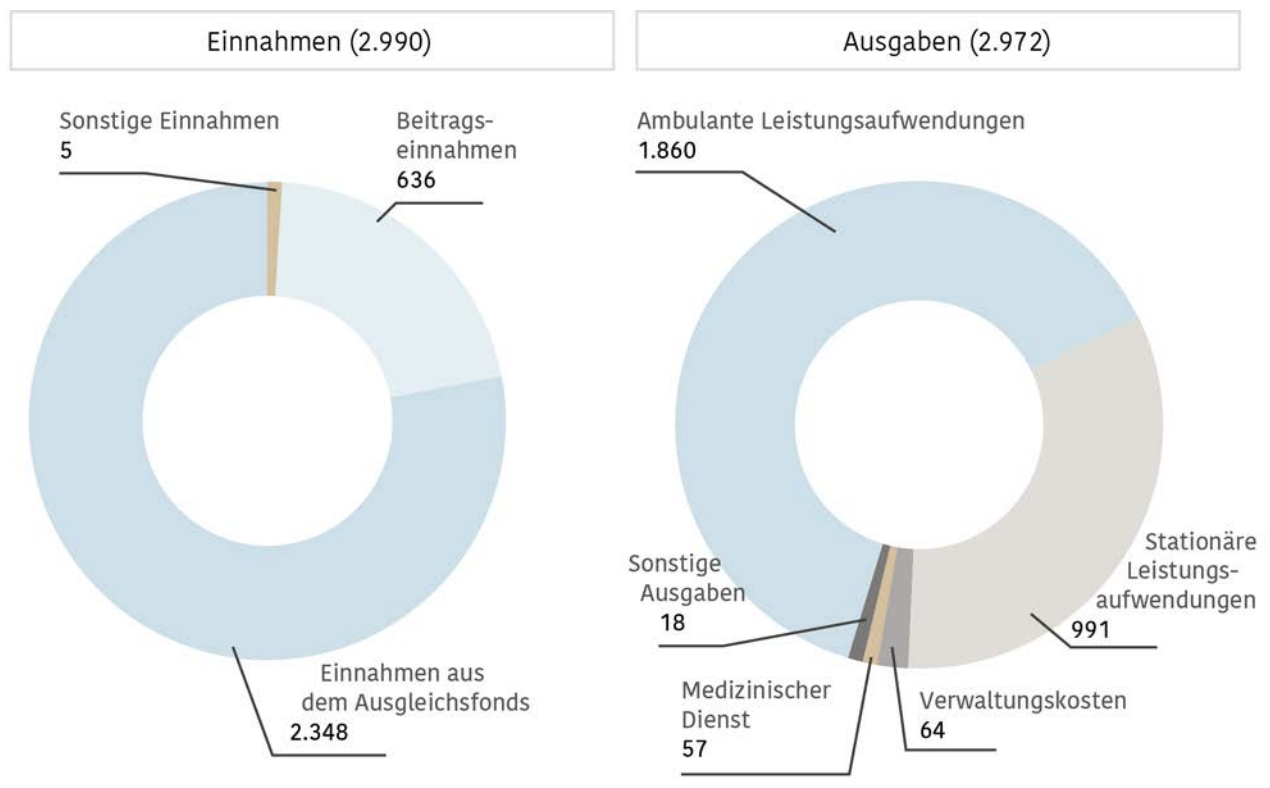
² Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der Versicherten

Abb. 2: Haushalt 2024 der Krankenversicherung – in Mio. Euro –



Quelle: KBS

Abb. 3: Haushalt 2024 der Pflegeversicherung – in Mio. Euro –



Quelle: KBS

se Kostenerstattung an die Krankenkasse KNAPPSCHAFT nicht deren tatsächlichen Aufwand und ist somit von dieser aus Beitragsmitteln mitzufinanzieren. Ferner treten auf der Ausgabenseite gesetzlich detailliert vorgegebene Zuführungen zu den Betriebsmitteln der Pflegekasse und deren Rücklage hinzu. Weitere Informationen zu den Einnahmen und Ausgaben der Pflegekasse KNAPPSCHAFT enthält die Abb. 3.

Knappschaftliche Rentenversicherung

Der Einzelplan der knappschaftlichen Rentenversicherung ist traditionell der einnahmen- und ausgabenstärkste Teil des Haushalts der KBS. Das Volumen dieses Teils erhöht sich um 1,5 Prozent auf 17,858 Mrd. Euro. Erwarteten 36.000 beitragszahlenden Versicherten stehen hier voraussichtlich 879.350 Rentnerinnen und Rentner gegenüber. Daraus resultiert, dass nur ein äußerst geringer Teil (3,0 Prozent) der Ausgaben aus Beitragsmitteln finanziert wird.

Der Bundeszuschuss (5,050 Mrd. Euro) stellt nach dem Wanderversicherungsausgleich³ (8,848 Mrd. Euro) die zweitgrößte Einnahmequelle dar. Der Wanderversicherungsausgleich finanziert die in der allgemeinen Rentenversicherung erworbenen Versicherungsleistungen, die von der knappschaftlichen Rentenversicherung ausgezahlt werden. Hinzu treten Einnahmen aus dem Wanderungsausgleich, der Beitragsausfälle der knappschaftlichen Rentenversicherung durch den Versichertenverlust nach dem 1. Januar 1991 ausgleicht⁴, in Höhe von 3,392 Mrd. Euro.

Auf der Ausgabenseite stellen die Rentenausgaben in Höhe von 16,150 Mrd. Euro den größten Posten dar. Das am 1. Juni 2017 vom Bundestag beschlossene Gesetz über den Abschluss der Rentenüberleitung (Rentenüberleitungs-Abschlussgesetz – RÜ-AG) sieht bis zum 1. Juli 2024 eine vollständige Angleichung der Renten in den alten und neuen Bundesländern vor. Diese vollständige Angleichung der Rentenwerte erfolgte allerdings

3 § 223 Absatz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI).

4 § 223 Absatz 6 SGB VI.

bereits zum 1. Juli 2023. Der Rentenwert (Ost) im Jahr 2024 entspricht somit dem Rentenwert (West). In welcher Höhe die Renten tatsächlich angepasst werden, hängt insbesondere von der Entgeltentwicklung des Jahres 2023 ab und wird daher erst im Frühjahr 2024 feststehen. Für den Haushaltsplan wurde eine Rentenanpassung für 2024 von + 3,94 Prozent eingeplant.

Ferner werden für die knappschaftliche Rentenversicherung Beitragszahlungen zur Krankenversicherung in Höhe von 1,335 Mrd. Euro erwartet. Auf die Rentenversicherung entfällt jeweils die Hälfte der Last aus dem allgemeinen Beitragssatz und dem kassenindividuellen Zusatzbeitrag. Die Beiträge zur Pflegeversicherung tragen die Rentnerinnen und Rentner alleine.

Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe werden in Höhe von 132 Mio. Euro erwartet. Dabei wird die Budgetobergrenze nach § 220 Absatz 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VI eingehalten.

Die Verwaltungskosten der knappschaftlichen Rentenversicherung (netto circa 124 Mio. Euro)

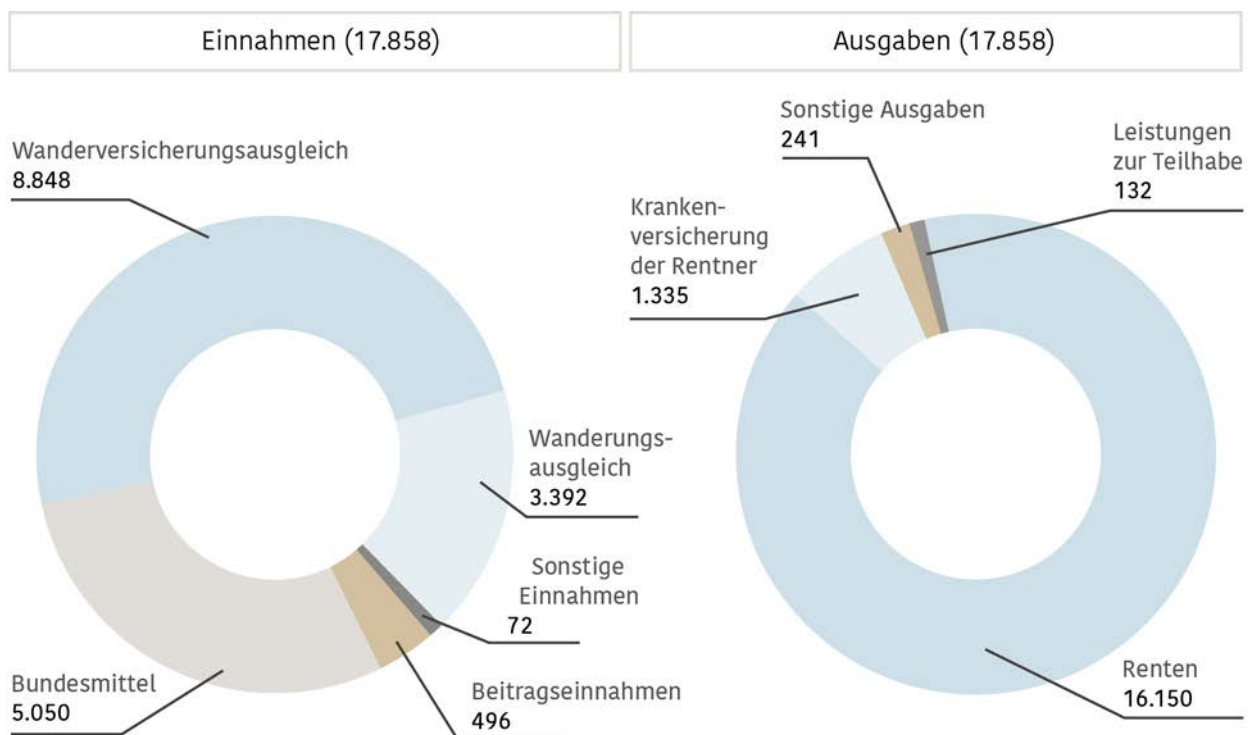
stellen mit 0,7 Prozent der Gesamtausgaben nur eine sehr kleine Ausgabenposition dar. Einzelheiten der Einnahmen- und Ausgabensituation sind in der Abb. 4 dargestellt.

Allgemeine Rentenversicherung

Die Ausgaben der allgemeinen Rentenversicherung werden von allen Trägern der Rentenversicherung gemeinsam getragen. Dazu werden die Gesamtausgaben, soweit es sich nicht um Teilhabeleistungen, Verwaltungs- und Verfahrenskosten oder Investitionen handelt, entsprechend dem Beitragsschlüssel nach § 28k SGB IV auf die einzelnen Träger der allgemeinen Rentenversicherung verteilt.

Dementsprechend werden auch die gesamten Beitragseinnahmen und Bundeszuschüsse des Jahres 2024 entsprechend der Verteilung der Versicherten auf die einzelnen Rententräger umgebucht. Danach entfällt auf die allgemeine Rentenversicherung ein Anteil von 3,39 Prozent aller Beitragseinnahmen der allgemeinen Rentenversicherung. Somit rechnet die KBS in

Abb. 4: Haushalt 2024 der knappschaftlichen Rentenversicherung – in Mio. Euro –



Quelle: KBS

diesem Versicherungszweig mit auf sie entfallende Beitragseinnahmen von 10,308 Mrd. Euro. Aus dem allgemeinen Bundeszuschuss⁵ erhält die KBS 1,868 Mrd. Euro und aus dem zusätzlichen Bundeszuschuss⁶, der aus der sogenannten Ökosteuer finanziert wird, weitere 1,027 Mrd. Euro.

Auch in der allgemeinen Rentenversicherung entfallen die weit überwiegenden Ausgaben auf Rentenleistungen in Höhe von 11,596 Mrd. Euro. Hinzu treten Beitragsleistungen an die Krankenversicherung (allgemeiner und Zusatzbeitrag) in einer Größenordnung von 0,937 Mrd. Euro. Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe werden voraussichtlich in Höhe von 0,267 Mrd. Euro anfallen. Verwaltungskosten stellen aufgrund des im Vergleich zur knappschaftlichen Rentenversicherung geringeren Leistungsniveaus mit 143,318 Mio. Euro einen Anteil von 1,1 Prozent an den Gesamtausgaben dar. Die Budgetgrenzen des § 220 Absätze 1 und 3 SGB VI werden sowohl für Teilhabeleistungen als auch für Verwaltungskosten eingehalten.

Insgesamt umfasst die allgemeine Rentenversicherung der KBS ein Haushaltsvolumen von 13,334 Mrd. Euro. Einzelheiten der Einnahmen- und Ausgabenverteilung sind der Abb. 5 zu entnehmen.

Minijob-Zentrale

Die Minijob-Zentrale erwartet im Jahr 2024 Beitrags- und Steuerzahlungen in Höhe von 9,838 Mrd. Euro. Dies bedeutet eine Zunahme von 7 Prozent gegenüber dem Jahr 2023.

Die weiterzuleitenden Einnahmen verteilen sich auf die einzelnen Aufgabenstellungen wie in der Tabelle in der Abb. 6 dargestellt. Die Abgaben aus Minijobs stützen die Beitragssätze der Kranken- und Rentenversicherung in Höhe von jeweils 0,2 bis 0,3 Beitragssatzpunkten.

⁵ § 213 Absatz 2 SGB VI.

⁶ § 213 Absatz 4 SGB VI.

Reha-Kliniken

In den neun Rehabilitationskliniken der KBS (fünf der knappschaftlichen und vier der allgemeinen Rentenversicherung), die als rechtlich unselbstständige Eigenbetriebe geführt werden, stehen 1.337 Betten und 75 ambulante Behandlungsplätze im Jahr 2024 zur Verfügung. Für dieses Jahr wurden Aufwendungen in Höhe von 91,974 Mio. Euro eingeplant.

Investitionen

Im Jahr 2024 plant die KBS, Investitionsmaßnahmen in DV-Projekte und Baumaßnahmen in den Verwaltungsgebäuden und Rehabilitationskliniken in einer Größenordnung von 40,562 Mio. Euro durchzuführen.

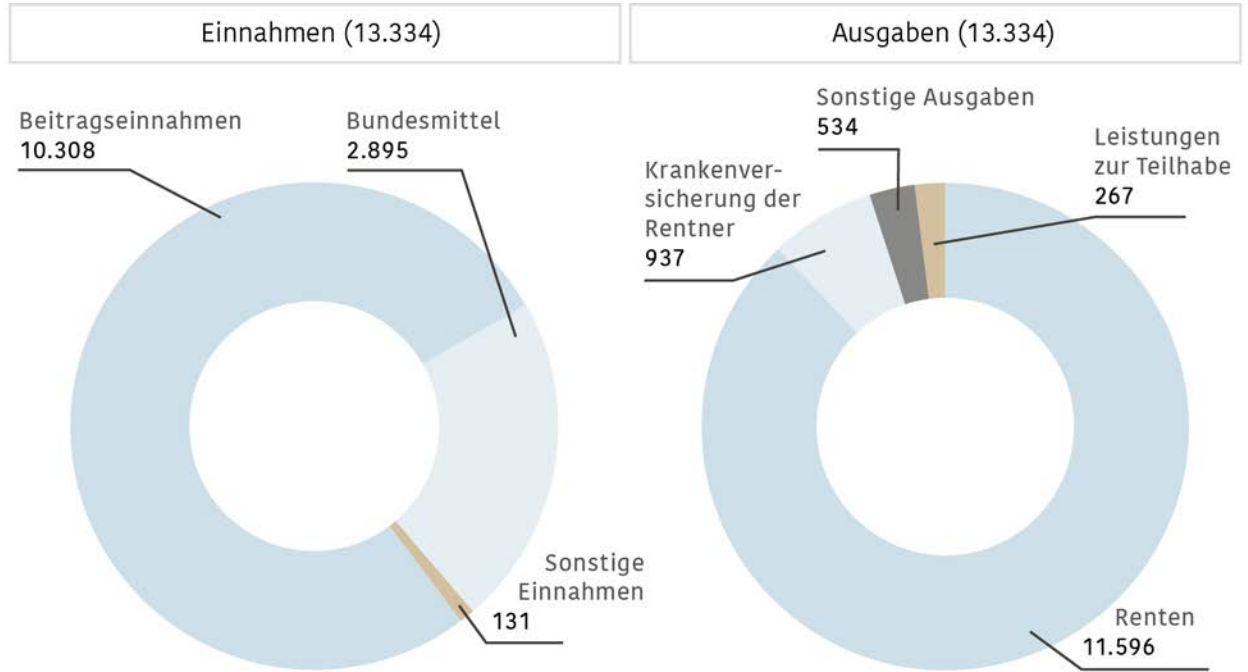
Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen

Nach dem Aufwenausgleichsgesetz ist die KBS als Träger der Krankenversicherung für den Ausgleich der Aufwendungen von 2,087 Mio. Arbeitgebern in Krankheits- und Mutterschaftsfällen ihrer Beschäftigten zuständig. Bei Umlagesätzen von 1,1 Prozent im Umlageverfahren bei Krankheit (U1) beziehungsweise 0,24 Prozent im Umlageverfahren bei Mutterschaft (U2) dürfte die Arbeitgeberversicherung der KNAPPSCHAFT die günstigste in ganz Deutschland sein (zur Erklärung des Umlageverfahrens siehe Seite 13). Der Erstattungssatz für Krankheitsfälle beträgt 80 Prozent. Hier verzichtete die KNAPPSCHAFT auf die Möglichkeit, den Erstattungssatz zugunsten verminderter Umlagesätze zu reduzieren. Der Erstattungssatz für Mutterschaftsfälle beträgt 100 Prozent des fortgezahlten Entgelts. Insgesamt rechnet die KNAPPSCHAFT mit Ausgaben im Umlageverfahren U1 von 250,684 Mio. Euro und im Umlageverfahren U2 von 132,076 Mio. Euro.

Renten-Zusatzversicherung

Der Nachweis der Einnahmen und Ausgaben der Renten-Zusatzversicherung als Anlage zum Haushaltsplan wird von den Selbstverwaltungsorganen der KBS auf- beziehungsweise festgestellt. Er bedarf jedoch nicht der Genehmigung der

Abb. 5: Haushalt 2024 der allgemeinen Rentenversicherung – in Mio. Euro –



Quelle: KBS

Abb. 6: Pauschalabgaben für Minijobs 2024 – in Mio. EUR –

Beitragseinnahmen Rentenversicherung	4.975,894
Beitragseinnahmen Krankenversicherung	3.910,383
Umlagen nach dem AAG*	319,468
Beitragseinnahmen Unfallversicherung	12,285
Insolvenzgeldumlage	20,037
Steuereinnahmen inkl. Kirchensteuer	600,380
Zusammen:	9.838,447

Bundesregierung. Die Genehmigung des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur wurde am 31. Januar 2024 erteilt.

Der in sechs Einzelnachweise gegliederte Gesamtnachweis umfasst für das Jahr 2024 Einnahmen und Ausgaben von 460,345 Mio. Euro.

Einzelnachweis 1

Die Einnahmen und Ausgaben des Geschlossenen Bestandes im Sinne des Teil C der Anlage 7

zu § 95 der Satzung der KBS, in dem Versicherungsfälle aus der Zeit vor dem 1. August 1979 zusammengefasst sind, sind Gegenstand des Einzelnachweises 1. Hier werden Einnahmen und Ausgaben in einer Größenordnung von 15,194 Mio. Euro erwartet. Die Ausgaben werden vom Bundeseisenbahnvermögen getragen und betreffen im Wesentlichen die Zahlung von voraussichtlich jahresdurchschnittlich 111 Versicherten- und 2.201 Hinterbliebenenrenten.

Einzelnachweis 2

Im Einzelnachweis 2 (Bundeseisenbahnvermögen) werden die Leistungen für die Versicherungsfälle aus der Zeit nach dem 31. Juli 1979 etatisiert. Es handelt sich hierbei um Arbeitnehmerinnen und -nehmer der ehemaligen Deutschen Bundesbahn oder solche, deren Beschäftigungsverhältnis durch die Bahnreform auf das Bundeseisenbahnvermögen beziehungsweise auf die Deutsche Bahn AG übergegangen ist. Die Ausgaben, die nicht durch Umlagen oder Eigenbeteiligung gedeckt sind, werden durch einen Bundeszuschuss finanziert. Insgesamt rechnet die KBS mit Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 354,569 Mio. Euro für jahresdurchschnittlich 48.808 Versicherten- und 29.183 Hinterbliebenenrenten.

Einzelnachweis 3

Die Versicherungsfälle aus der Zeit nach dem 31. Juli 1979 aus den Bereichen der Wasser- und Schifffahrtsverwaltungen des Bundes und der Länder Bremen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein sowie der Bahn-Sozialversicherungsträger werden im Einzelnachweis 3 – Übrige Beteiligte – abgewickelt. Hier erwartet die KBS bei Einnahmen von 35,745 Mio. Euro jahresdurchschnittlich 7.562 Rentenzahlungen mit einem Ausgabenvolumen von 32,048 Mio. Euro. Der Überschuss von 3,697 Mio. Euro wird dem Vermögen zugeführt.

Einzelnachweis 4

Der Einzelnachweis 4 – Ost – beinhaltet alle Versicherungsfälle aus der Zeit ab dem 1. Januar 1997 von pflichtversicherten Beschäftigten der Wasser- und Schifffahrtsverwaltung des Bundes, des Bundeseisenbahnvermögens, der Bahn-Betriebskrankenkasse, der ehemaligen Eisenbahn-Unfallkasse, des Eisenbahn-Waisenhortes und der ehemaligen Bahnversicherungsanstalt im Tarifgebiet Ost. Die Finanzierung dieses Bestandes erfolgt in einem sogenannten Kombinationsmodell. Der Umlagesatz für die Arbeitgeber beträgt 2,0 Prozent. Die Beiträge für den kapitalgedeckten Bereich (Beitragssatz 6,24 Prozent) werden paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen. Vor dem Hintergrund dieses

besonderen Finanzierungsverfahrens rechnet die KBS mit einem Überschuss von 4,515 Mio. Euro. Die voraussichtlichen Einnahmen betragen 7,758 Mio. Euro. Demgegenüber stehen erwartete Ausgaben von 3,243 Mio. Euro für 1.413 Rentenzahlfälle.

Einzelnachweis 5

Einnahmen und Ausgaben für Versicherungsfälle, die ab dem 1. Oktober 2005 pflichtversicherte Beschäftigte der KBS oder ihrer Beteiligungsgesellschaften sind, werden im Einzelnachweis 5 etatisiert. Die Finanzierung erfolgt in einem Kapitaldeckungsverfahren. Der Beitragssatz beträgt 6,8 Prozent. Hiervon werden 3,99 Prozentpunkte von den Arbeitgebern getragen, der restliche Beitragssatzanteil von den Arbeitnehmern. Insgesamt erwartet die KBS Einnahmen von 44,940 Mio. Euro und Ausgaben von 1,659 Mio. Euro, also einen Überschuss von 43,281 Mio. Euro. Derzeit geht die KBS von lediglich 1.089 Rentenzahlfällen für das Jahr 2024 aus.

Einzelnachweis 6

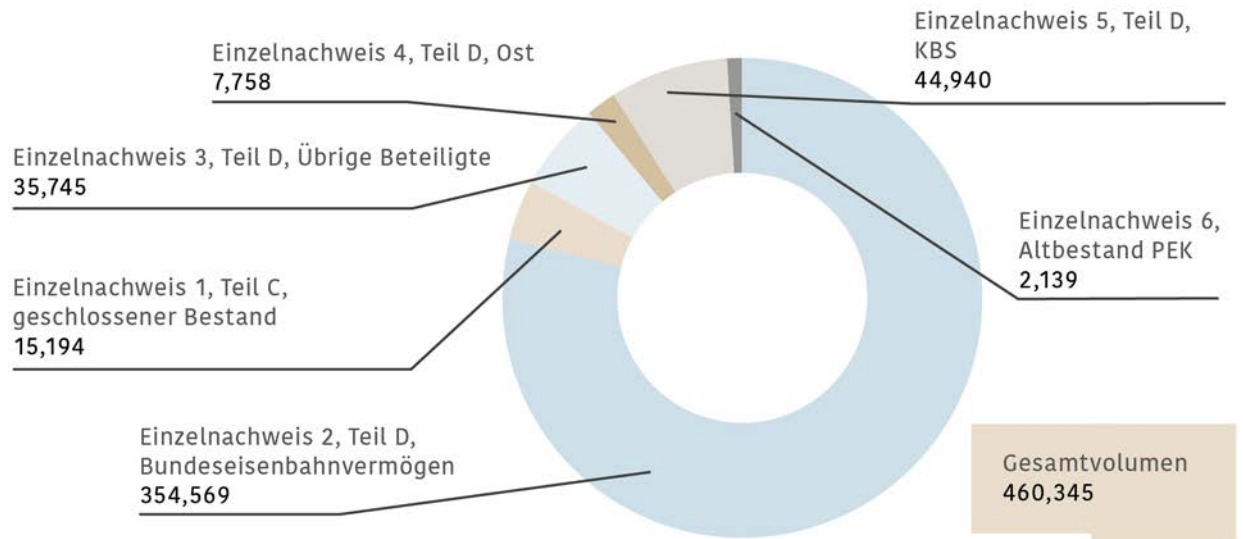
Im Einzelnachweis 6 (Altbestand Pensionskasse Deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen) sind alle Versicherungsfälle der Abteilungen D (Bund) und E (Freistaat Bayern) der Pensionskasse Deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen nachgewiesen. Hierfür rechnet die KBS mit Einnahmen und Ausgaben von jeweils 2,139 Mio. Euro. Erwartet wird ein Rückgang der Zahlfälle von 82 im Jahr 2023 auf 80 im Jahr 2024.

Die Finanzvolumina der sechs Einzelnachweise werden in der Abb. 7 zusammengefasst.

Seemannskasse

Für das ergänzende soziale Sicherungssystem für Seeleute senkt die KBS im Jahr 2024 den Beitragssatz auf 0 Prozent. Ab dem Jahr 2025 wird mit einem Beitragssatz von 4 Prozent kalkuliert. Die Leistungsausgaben in 2024 werden mit 17,012 Mio. Euro kalkuliert.

Abb. 7: Nachweis der Einnahmen und Ausgaben der Renten-Zusatzversicherung 2024
– in Mio. EUR –



Quelle: KBS

Mehrleistungssystem

Für das ergänzende Leistungsangebot (Unterbringung im Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung bei einem Krankenhausaufenthalt) für Alt-Mitglieder der KNAPPSCHAFT werden Ausgaben in einer Größenordnung von 47,775 Mio. Euro erwartet.

Weitere Verwaltungs- und Verfahrenskosten

Der KBS wurden in den vergangenen Jahren weitere Aufgaben übertragen, die nicht aus Beitragsmitteln der Kranken-, Pflege- oder Rentenversicherung zu finanzieren sind. Hierbei handelt es sich um die

- Bundesfachstelle Barrierefreiheit,
- Überwachungsstelle des Bundes für Barrierefreiheit von Informationstechnik,
- Fachstelle rehapro⁷,
- Fachstelle für Fördermittel des Bundes sowie
- Stiftung Härtefallfonds⁸.

Die entsprechenden Einnahmen und Ausgaben werden bei den originären sachlich relevanten Titeln des Einzelplanes 5 – Verwaltungs- und Verfahrenskosten – etatisiert. Die Ausgaben sind letztlich erfolgsneutral, da ihnen Einnahmen aus der Beteiligung des Bundes gegenüberstehen. Insgesamt rechnet die KBS für diese Aufgabenstellungen mit Verwaltungskosten in einer Größenordnung von 42,673 Mio. Euro.

Dirk Weber

KBS

Finanzen, Controlling, Interne Services
Knappschaftstr. 1
44799 Bochum

⁷ Modellvorhaben in den Rechtskreisen des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) und SGB VI zur Stärkung der Rehabilitation nach § 11 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

⁸ Der Bund hat eine Stiftung zur Abmilderung von Härtefällen aus der Ost-West-Rentenüberleitung, für jüdische Kontingentflüchtlinge und Spätaussiedler errichtet. Träger der Stiftung ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Alicia Giese und Claudia Michaelis-Daum

Neue Rechengrößen in der Sozialversicherung ab 1. Januar 2024

Die Rechengrößen in der Sozialversicherung werden jedes Jahr an die Entwicklung der Einkommen angepasst. Zum Jahreswechsel ergeben sich dadurch einige Änderungen, die sich auf die Bereiche des Versicherungs-, Beitrags- und Melderechts auswirken.

Maßgeblich für die Rechengrößen 2024 ist das Jahr 2022. Die Bruttolöhne und -gehälter sind um 4,13 Prozent gestiegen. Dadurch steigen die Beitragsbemessungsgrenzen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie in der Kranken- und Pflegeversicherung. Die Beitragsbemessungsgrenze ist die Rechengröße, die bestimmt, bis zu welchem Betrag die beitragspflichtigen Einnahmen von gesetzlich Versicherten für die Beitragsberechnung der gesetzlichen Sozialversicherung herangezogen werden.

Krankenversicherung

Die festgeschriebenen bundeseinheitlichen Beitragssätze der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bleiben auch in diesem Jahr bestehen. Der allgemeine Beitragssatz in Höhe von 14,60 Prozent sowie der ermäßigte Beitragssatz in Höhe von 14 Prozent – für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld – sind somit seit dem 1. Januar 2015 nicht mehr angepasst worden.

Zusatzbeitrag

Neben dem einheitlichen Beitragssatz können Krankenkassen, die mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfond ihren Finanzbedarf nicht decken können, zusätzlich einen kassenindividuellen Zusatzbeitrag erheben. Die Höhe des Zusatzbeitrages legt jede Krankenkasse individuell in ihrer Satzung fest. Mittlerweile wird er mit Ausnahme von der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau von allen Krankenkassen erhoben. Die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland (GKV-Spitzenverband) ist verpflichtet, eine laufend aktualisierte Übersicht der Zusatzbeitragssätze der Krankenkassen im

Internet zu veröffentlichen.¹ Die veröffentlichten Zusatzbeitragssätze sind tagesaktuell und bilden keine zukünftige Entwicklung ab. So variiert beispielsweise der Zusatzbeitrag der einzelnen Krankenkassen am 1. Januar 2024 zwischen 0,70 Prozent (bei lediglich einer Krankenkasse) und 2,70 Prozent. Erhebt eine Krankenkasse erstmalig einen solchen Zusatzbeitrag oder erhöht ihn gilt ein Sonderkündigungsrecht für die Versicherten.

Der gesetzlich festgelegte durchschnittliche Zusatzbeitragssatz steigt im Jahr 2024 auf 1,70 Prozent. Er stellt jedoch nicht den tatsächlichen Durchschnitt aller Zusatzbeiträge der Krankenkassen dar, sondern ergibt sich aus der Differenz zwischen den voraussichtlichen jährlichen Ausgaben der Krankenkassen und den voraussichtlichen jährlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds. Damit dient er den Krankenkassen als Richtgröße bei der Festlegung ihrer individuellen Zusatzbeitragssätze und trägt zur Transparenz bei. Des Weiteren ist er Rechengröße für die Beitragsberechnung bestimmter Mitgliedergruppen wie zum Beispiel Auszubildende mit

¹ <https://www.gkv-spitzenverband.de/service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp>

einem monatlichen Arbeitsentgelt bis 325 Euro, Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Bezieher von Bürgergeld.

Umlageverfahren

Arbeitgeber sind verpflichtet, am Umlage- und Erstattungsverfahren der Krankenkassen teilzunehmen. Bei der Erstattung von Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall und bei Rehabilitation (Umlage 1) geht es um die Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Kur und bei der Umlage 2 um die Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft.

Umlage Krankheit und Kur

Die Umlage U1 – Krankheit und Kur – dient der Finanzierung von Ausgleichzahlungen für krankheitsbedingte Ausfälle von Arbeitnehmerinnen und -nehmern. Nur Arbeitgeber, die in der Regel nicht mehr als 30 Mitarbeitende beschäftigen, nehmen an diesem Umlageverfahren teil. Der Umlagesatz der U1 bleibt im Jahr 2024 bei 1,10 Prozent.

Umlage Mutterschutz

Der Umlagesatz U2 – Mutterschutz – beträgt im Jahr 2024 unverändert 0,24 Prozent. Die Umlage 2 ist ein Verfahren zum Ausgleich der finanziellen Belastung aus dem Mutterschutz, welches seit dem 1. Januar 2016 für alle Arbeitgeber verpflichtend ist.

Insolvenzgeldumlage

Die Insolvenzgeldumlage dient vorrangig dazu, ausgefallene Entgeltansprüche der Arbeitnehmerinnen und -nehmer im Falle einer Insolvenz ihres Arbeitgebers zu sichern. Sie ist mit wenigen Ausnahmen von allen Arbeitgebern für jeden

Mitarbeitenden (mit Ausnahme von Saisonarbeitskräften) zu zahlen. Dabei sind die Größe, Branche und Ertragslage des Betriebs irrelevant.

Seit dem Jahr 2013 beträgt der gesetzlich vorgeschriebene Umlagesatz 0,15 Prozent. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist dazu ermächtigt, die Höhe des Umlagesatzes mit Zustimmung des Bundesrates im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und dem Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz zum Ausgleich von Überschüssen oder Fehlbeständen unter Berücksichtigung der Beschäftigungs- und Wirtschaftslage jeweils für ein Kalenderjahr anzupassen. Aufgrund von erhöhten Rücklagen bleibt der Umlagesatz im Jahr 2024 wie bereits im Jahr 2023 bei 0,06 Prozent. Ab dem 1. Januar 2025 beträgt er dann voraussichtlich wieder 0,15 Prozent.

Pflegeversicherung

Der Beitragssatz in der Pflegeversicherung beträgt seit dem 1. Juli 2023 3,40 Prozent. Dieser Beitragssatz gilt für Eltern mit einem Kind, bei einer Elterneigenschaft unabhängig vom Alter der Kinder sowie für Personen, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Für Eltern mit mehr als einem Kind verringert sich hingegen der Beitragssatz in Höhe von 3,40 Prozent. Ab dem zweiten Kind und bis zum fünften Kind reduziert sich für jedes Kind der Beitragssatz um einen Beitragsabschlag in Höhe von 0,25 Prozent, bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet. Eltern, die das 23. Lebensjahr noch

nicht vollendet haben, können ebenfalls einen Beitragsabschlag erhalten. Bei der Ermittlung des Beitragsabschlags sind Kinder, die das 25. Lebensjahr vollendet haben, nicht berücksichtigungsfähig. Der Beitragsabschlag wirkt sich nur auf den Beitrag des Mitarbeitenden aus. Arbeitgeber zahlen weiterhin den vollen hälftigen Beitragsatz der Pflegeversicherung.

Kinderlose Mitglieder haben – nach Ablauf des Monats, in dem sie ihr 23. Lebensjahr vollendet haben – einen Beitragszuschlag zu zahlen, der vom Beschäftigten allein zu tragen ist. Der Beitragszuschlag für kinderlose Versicherte umfasst seit dem 1. Juli 2023 0,60 Prozent.

Der Beitragsanteil für Arbeitgeber beläuft sich demnach auf 1,70 Prozent. Für die Arbeitnehmerinnen und -nehmer gilt ebenfalls ein Beitragsanteil in Höhe von 1,70 Prozent, sofern kein Beitragsabschlag oder Beitragszuschlag zu berücksichtigen ist.

Im Freistaat Sachsen gilt für Arbeitnehmerinnen und -nehmer ein höherer Beitrag zur Pflegeversicherung. Begründet wird die abweichende Regelung durch eine Vorgabe aus dem Jahr 1995, die mit der Streichung eines gesetzlichen Feiertags zusammenhing. Heute erscheint dieser Umstand ebenso merkwürdig wie unpraktisch. Demnach haben Arbeitgeber einen Beitrag zur Pflegeversicherung in Höhe von 1,20 Prozent und Arbeitnehmerinnen und -nehmer, in Höhe von 2,20 Prozent (ggf. abzüglich eines Beitragsabschlags oder zuzüglich eines Beitragszuschlags) zu zahlen.

Krankenversicherungsfrei und damit auch nicht in der Pflegeversicherung versichert sind Arbeitnehmerinnen und -nehmer, deren regelmäßiges

Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Unterschieden wird hierbei zwischen der allgemeinen und der besonderen Jahresarbeitsentgeltgrenze. Im Jahr 2024 beträgt die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze 69.300 Euro. Die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze umfasst 62.100 Euro.

Bereits zum 1. Januar 2003 wurden die Vorschriften zur Jahresarbeitsentgeltgrenze verändert. In diesem Zusammenhang wurde die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze als Besitzstandsregelung für privat Krankenversicherte eingeführt. Sie gilt für Arbeitnehmerinnen und -nehmer, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der an diesem Tag geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert waren. Ein zwischenzeitlicher Wechsel des privaten Krankenversicherungsunternehmens ist hierbei nicht von Bedeutung. Solange ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die jeweils gültige besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, bleiben sie krankenversicherungsfrei. So gilt die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze für diesen Personenkreis unter Umständen für das ganze Erwerbsleben. Für Arbeitnehmerinnen und -nehmer, die am 31. Dezember 2002 nicht als Arbeitnehmerinnen und -nehmer, sondern zum Beispiel als Studierender privat krankenversichert waren, gilt diese besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze hingegen nicht.

Renten- und Arbeitslosenversicherung

Der allgemeine Beitragsatz zur Rentenversicherung in Höhe von 18,60 Prozent sowie der knappschaftliche Beitragsatz zur Rentenversicherung in Höhe von 24,70 Prozent bleiben im Jahr 2024 unverändert. In der Arbeitslosenversicherung beträgt der Beitragsatz weiterhin 2,60 Prozent.

Beitragsbemessungsgrenzen

Das Arbeitsentgelt der Arbeitnehmerinnen und -nehmer wird nicht in unbeschränkter Höhe für die Berechnung der Beiträge herangezogen. Es gibt einen Höchstbetrag, die sogenannte Beitragsbemessungsgrenze. Auf das Arbeitsentgelt oberhalb der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze werden keine Beiträge erhoben.

In der allgemeinen Rentenversicherung und in der Arbeitslosenversicherung wird im Hinblick auf die Beitragsbemessungsgrenzen weiterhin zwischen Ost und West unterschieden. Insofern ist auch im Jahr 2024 die Bemessung der Höchstbeträge nach dem Rechtskreis zu differenzieren. Im Rechtskreis West steigen 2024 die Beitragsbemessungsgrenzen der allgemeinen Rentenversicherung sowie der Arbeitslosenversicherung auf 7.550 Euro monatlich beziehungsweise 90.600 Euro jährlich. Im Rechtskreis Ost steigt die Beitragsbemessungsgrenze 2024 auf 7.450 Euro monatlich beziehungsweise 89.400 Euro jährlich.

In der knappschaftlichen Rentenversicherung beträgt die Beitragsbemessungsgrenze im Jahr 2024 im Rechtskreis West 9.300 Euro monatlich beziehungsweise 111.600 Euro jährlich; die Beitragsbemessungsgrenze Ost liegt bei monatlich 9.200 Euro beziehungsweise 110.400 Euro jährlich.

Die Beitragsbemessungsgrenzen zur Kranken- und Pflegeversicherung steigen im Jahr 2024 bundesweit auf 5.175 Euro monatlich beziehungsweise 62.100 Euro jährlich.

Midijob-Bereich

Ab dem 1. Januar 2024 steigt die Untergrenze des Übergangsbereichs auf 538,01 Euro. Ein Midijob liegt fortan bei einem Beschäftigungsverhältnis vor, wenn das daraus erzielte Arbeitsentgelt zwischen 538,01 und 2.000 Euro im Monat liegt und die Grenze von 2.000 Euro im Monat regelmäßig nicht überschritten wird.

Für die Beitragsberechnung und Beitragstragung bei Beschäftigungen mit einem regelmäßigen monatlichen Arbeitsentgelt innerhalb des Übergangsbereichs gelten in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung besondere Regelungen. Die beitragspflichtige Einnahme wird durch folgende Formel ermittelt:

$$\text{Beitragspflichtige Einnahme} = F \times G + \left(\frac{2000}{2000-G} \right) - \left[\frac{G}{2000-G} \right] \times F \times (AE - G)$$

Der in der Formel enthaltene Faktor „F“ wird ermittelt, indem der Wert 28 Prozent durch den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz² des jeweiligen Kalenderjahres³ geteilt wird. Im Jahr 2024 liegt der Faktor „F“ bei 0,6846. Durch Einsetzen des Faktors „F“ und Umstellen der Formel erhält man für 2024 die folgende verkürzte Formel für den Midijob-Bereich (Übergangsbereich):

² 14,60 % + 1,70 % + 3,40 % + 18,60 % + 2,60 % = 40,90 %

³ 28 % : 40,90 % = 0,6846

Abb. 1: Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts ab 1. Januar 2024

	Beitragsätze in Prozent	monatliche Höchstbeiträge in Euro für freiwillig Versicherte
Krankenversicherung		
allgemeiner Beitragssatz ¹⁾	14,60	
Zusatzbeitrag	2,20	
- Arbeitnehmer	8,40	434,70
- Arbeitgeber	8,40	434,70
ermäßigter Beitragssatz ²⁾	14,00	
Zusatzbeitrag	2,20	
- Arbeitnehmer	8,10	419,18
- Arbeitgeber	8,10	419,18
Pflegeversicherung³⁾		
Anzahl an Kindern des Versicherten		
mit 1 Kind	3,40 (auf Dauer)	
- Arbeitnehmer	1,70	87,98
- Arbeitgeber	1,70	87,98
mit 2 Kindern	3,15	
- Arbeitnehmer	1,45	75,04
- Arbeitgeber	1,70	87,98
mit 3 Kindern	2,90	
- Arbeitnehmer	1,20	62,10
- Arbeitgeber	1,70	87,98
mit 4 Kindern	2,65	
- Arbeitnehmer	0,95	49,16
- Arbeitgeber	1,70	87,98
mit 5 Kindern und mehr	2,40	
- Arbeitnehmer	0,70	36,23
- Arbeitgeber	1,70	87,98
Die genannten Beitragssätze ab dem 2. Kind gelten, solange alle jeweils zu berücksichtigenden Kinder unter 25 Jahre alt sind.		
kinderlose Arbeitnehmer	4,00	
- Arbeitnehmer	2,30	119,03
- Arbeitgeber	1,70	87,98
allgemeine Rentenversicherung		
	18,60	
- Arbeitnehmer	9,30	
- Arbeitgeber	9,30	
knappschaftliche Rentenversicherung		
	24,70	
- Arbeitnehmer	9,30	
- Arbeitgeber	15,40	
Arbeitslosenversicherung		
	2,60	
- Arbeitnehmer	1,30	
- Arbeitgeber	1,30	
Umlagesätze		
Umlage 1 = Krankheit, Kur ⁴⁾	1,10	
Umlage 2 = Mutterschutz ⁵⁾	0,24	
Insolvenzgeldumlage	0,06	

Abb. 1: Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts ab 1. Januar 2024

	Beitragsätze in Prozent	monatliche Höchstbeiträge in Euro für freiwillig Versicherte
Seemannskasse	0,00	
- Arbeitnehmer	0,00	
- Arbeitgeber	0,00	
geringfügig entlohnte Beschäftigte	im gewerblichen Bereich	im Privathaushalt
Krankenversicherung	13,00	5,00
Rentenversicherung	18,60	18,60
- Arbeitnehmer ⁶⁾	3,60	13,60
- Arbeitgeber	15,00	5,00

	West			Ost		
	jährlich Euro	monatlich Euro	täglich Euro	jährlich Euro	monatlich Euro	täglich Euro
Bezugsgröße – § 18 SGB IV –						
- Kranken- und Pflegeversicherung	42.420,00	3.535,00	117,83	42.420,00	3.535,00	117,83
- Renten- und Arbeitslosenversicherung	42.420,00	3.535,00	117,83	41.580,00	3.465,00	115,50
Jahresarbeitsentgeltgrenze						
- allgemeine Grenze	69.300,00	-	-	69.300,00	-	-
- besondere Grenze ⁷⁾	62.100,00	-	-	62.100,00	-	-
Beitragsbemessungsgrenzen						
- Kranken- und Pflegeversicherung	62.100,00	5.175,00	172,50	62.100,00	5.175,00	172,50
- allgemeine Rentenversicherung	90.600,00	7.550,00	251,67	89.400,00	7.450,00	248,33
- knappschaftliche Rentenversicherung	111.600,00	9.300,00	310,00	110.400,00	9.200,00	306,67
- Arbeitslosenversicherung	90.600,00	7.550,00	251,67	89.400,00	7.450,00	248,33
- Seemannskasse	90.600,00	7.550,00	251,67	89.400,00	7.450,00	248,33
Entgeltgrenze für geringfügige Beschäftigten	-	538,00	17,93	-	538,00	17,93
Mindestarbeitsentgelt für zur Berufsausbildung Beschäftigte	-	35,35	1,18	-	34,65	1,16
Geringverdienergrenze für zur Berufsausbildung Beschäftigte	-	325,00	10,83	-	325,00	10,83
Beitragspflichtige Einnahmen der Rehabilitanden, die kein Übergangsgeld erhalten						
- Kranken- und Pflegeversicherung	8.484,00	707,00	23,57	8.484,00	707,00	23,57
- Renten- und Arbeitslosenversicherung	8.484,00	707,00	23,57	8.316,00	693,00	23,10
Sachbezugswert						
- für freie Verpflegung ⁸⁾	-	313,00	-	-	313,00	-
- für freie Unterkunft	-	278,00	-	-	278,00	-
Beköstigungssatz für die Seefahrt⁹⁾	-	312,00	-	-	312,00	-

1) Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld / 2) Versicherte ohne Anspruch auf Krankengeld / 3) Im Freistaat Sachsen ergibt sich folgende Beitragstragung: Arbeitgeber: 1,20 %, Arbeitnehmer mit 1 Kind: 2,20 %, mit 2 Kindern: 1,95 %, mit 3 Kindern: 1,70 %, mit 4 Kindern: 1,45 %, mit 5 und mehr Kindern: 1,20 %, für kinderlose Arbeitnehmer: 2,80 % / 4) Erstattungssatz = 80,00 % / 5) Erstattungssatz = 100,00 % / 6) Befreiung auf Antrag beim Arbeitgeber / 7) Gilt nur für Personen, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und privat krankenversichert waren / 8) Auf das Mittag- und Abendessen entfallen jeweils 124,00 Euro, auf das Frühstück 65,00 Euro / 9) Auf das Mittag- und Abendessen entfallen jeweils 123,00 Euro, auf das Frühstück 66,00 Euro

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der Abbildung auf geschlechterspezifische Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten daher gleichermaßen für alle Geschlechter.

$$\text{Beitragspflichtige Einnahme} = 1,1160637482 \times \text{Arbeitsentgelt} - 232,1274965800$$

Der vom Arbeitnehmer beziehungsweise von der Arbeitnehmerin zu tragende Anteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag wird ermittelt, indem als beitragspflichtige Einnahme der Betrag zugrunde gelegt wird, der sich nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Beitragspflichtige Einnahme} = [2000/(2000-G)] \times (AE - G)$$

Die gekürzte Formel lautet:

$$\text{Beitragspflichtige Einnahme} = 1,3679890560 \times \text{Arbeitsentgelt} - 735,9781121751$$

Der Beitragsanteil der Arbeitgeber wird durch Abzug des Beitragsanteils der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen vom Gesamtsozialversicherungsbeitrag berechnet.

Alle Rechengrößen der Sozialversicherung entnehmen Sie den Abb. 1 und 2.

Beitragsnachweise einreichen und Beitragsfälligkeit

Zwei Arbeitstage vor Fälligkeit der Gesamtsozialversicherungsbeiträge hat ein gewerblicher Arbeitgeber der jeweiligen Einzugsstelle der Gesamtsozialversicherungsbeiträge (der gesetzlichen Krankenkasse oder der Minijob-Zentrale) einen Beitragsnachweis durch Datenübertragung zu übermitteln. Der Beitragsnachweis enthält die Summe der Beiträge aus den einzelnen Beitragsabrechnungen.

Als Einreichungsfrist für den Beitragsnachweis gilt ein bundeseinheitlicher Zeitpunkt. Fristgerecht wurde dieser eingereicht, wenn er der Einzugsstelle spätestens am zweiten Arbeitstag vor Fälligkeit der Beiträge vorliegt. Somit muss dieser vor dem fünftletzten Bankarbeitstag eines Monats bei der Einzugsstelle eingehen. Das heißt für Unternehmen: Sie müssen die Nachweise spätestens im Laufe des Vortags übermitteln. Liegt der Einzugsstelle der Beitragsnachweis nicht termingerecht vor, muss diese die Beiträge schätzen. Diese Schätzung bildet im SEPA-Basislastschriftmandat zunächst auch die Grundlage für den Bankabruf. Diese Schätzung gilt dann, bis der ordnungsgemäße Nachweis übermittelt wurde.

Der Beitragsnachweis und die Beiträge müssen zur fristgerechten Zahlung/Einreichung an den genannten Terminen bei der Einzugsstelle eingehen. Aufgrund des nicht bundesweiten Feiertages am 31. Oktober 2024 (Reformationstag) verschiebt sich das Datum für die Fälligkeit und Einreichungsfrist für die Einzugsstellen in den Bundesländern, in denen dieser Tag ein gesetzlicher Feiertag ist, zeitlich nach vorne. Beitragsnachweise für Minijobberinnen und Minijobber sind bei der Minijob-Zentrale der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See einzureichen. Private Arbeitgeber, die einen Minijobber oder eine Minijobberin im sogenannten Haushaltsscheck-Verfahren angemeldet haben, brauchen keinen monatlichen Nachweis abzugeben. Die Minijob-Zentrale nimmt die notwendigen Abbuchungen im Lastschriftverfahren vor. Da die Minijob-Zentrale als Einzugsstelle ihren Sitz in Essen hat, gelten die Einreichungsfristen und Fälligkeitstermine für das Land Nordrhein-Westfalen. Die einzelnen Termine können der Abb. 3 entnommen werden.

Abb. 2: Größen des Versicherungs- und Beitragsrechts ab 1. Januar 2024 für Menschen mit Behinderungen und Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe

	West			Ost		
	jährlich Euro	monatlich Euro	täglich Euro	jährlich Euro	monatlich Euro	täglich Euro
Mindestarbeitsentgelte für Menschen mit Behinderungen						
- Kranken- und Pflegeversicherung	8.484,00	707,00	23,57	8.484,00	707,00	23,57
- Rentenversicherung	33.936,00	2.828,00	94,27	33.264,00	2.772,00	92,40
Entgeltgrenze für die alleinige Beitragspflicht der Einrichtung bei Menschen mit Behinderungen						
- Kranken- und Pflegeversicherung	-	707,00	23,57	-	707,00	23,57
- Renten- und Arbeitslosenversicherung	-	707,00	23,57	-	693,00	23,10
Beitragspflichtige Einnahmen der Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen						
- Kranken- und Pflegeversicherung	8.484,00	707,00	23,57	8.484,00	707,00	23,57
- Renten- und Arbeitslosenversicherung	8.484,00	707,00	23,57	8.316,00	693,00	23,10

Mindestlohn

Das Bundeskabinett beschloss am 15. November 2023 die Vierte Mindestlohnanpassungsverordnung. Dadurch steigt der gesetzliche Mindestlohn zum 1. Januar 2024 von 12 Euro auf 12,41 Euro. Die Geringfügigkeitsgrenze erhöht sich im Zuge dessen von 520 Euro auf 538 Euro monatlich. Die Jahresverdienstgrenze steigt entsprechend auf 6.456 Euro. Ab dem 1. Januar 2025 wird der gesetzliche Mindestlohn auf 12,82 Euro angehoben. Die Geringfügigkeitsgrenze erhöht sich entsprechend auf 556 Euro monatlich und die Jahresverdienstgrenze steigt auf 6.672 Euro. Die monatliche Höchstarbeitszeit für geringfügig entlohnte Beschäftigte beträgt weiterhin 43,3 Stunden.

Alicia Giese und Claudia Michaelis-Daum

KBS/Minijob-Zentrale
Grundsatz Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht
Hollestraße 7b
45115 Essen

Abb. 3: Fälligkeits- und Übermittlungstermine

	Übermittlung des Beitragsnachweises	Fälligkeitstag*
Januar	24.	29.
Februar	22.	27.
März	21.	26.
April	23.	26.
Mai	23.	28.
Juni	23.	26.
Juli	24.	29.
August	25.	28.
September	23.	26.
Oktober	24.	29.
November	24.	27.
Dezember	18.	23.

*Der 24. und 31. Dezember gelten nicht als Bankarbeitstage.

Kevin Maximilian Pieper und Dr. Philipp Gohmann

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens – das Digital-Gesetz (DigiG) aus Sicht der KNAPPSCHAFT

Unbestritten birgt die Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Pflege erhebliche Potenziale für eine qualitativ hochwertige und zugleich wirtschaftliche Versorgung. Vor diesem Hintergrund begrüßt die KNAPPSCHAFT die Zielsetzung und viele Regelungsvorschläge des Digital-Gesetzes (DigiG) im Gesundheitswesen, das die digitale und vernetzte Gesundheitsversorgung weiter entwickeln soll.

Zentraler Punkt des Gesetzes ist die Umstellung der elektronischen Patientenakte (ePA) von einem Opt-In-Verfahren, bei dem sich die Versicherten aktiv um die Anlage ihrer ePA kümmern mussten, hin zu einem Opt-Out-Verfahren zum 15. Januar 2025, bei dem für jeden Versicherten eine ePA angelegt wird, sofern dieser nicht aktiv widerspricht. Um Hürden bei der Nutzung der ePA zu beseitigen und eine weitere Verbreitung zu erreichen, ist geplant, das höchst komplexe Berechtigungsmanagement zu vereinfachen und eine mit der Anlage der ePA initiale Befüllung mit Gesundheitsdaten zu etablieren. So können Ärztinnen und Ärzte im Behandlungsfall auf die ePA ihrer Patientinnen und Patienten zugreifen, ohne dass sie im Vorfeld dazu berechtigt werden mussten. Die Versicherten erhalten mit der Anlage der ePA Zugriff auf erste Gesundheitsdaten. Dieser Wechsel im Ansatz greift die größten Kritikpunkte der Versicherten auf und unterstützt die Strategie des Gesetzgebers, die ePA als zentrale Datendrehscheibe der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu etablieren und als digitales Gesundheitsmanagementsystem für den Versicherten einzuführen.

Zusätzlich werden die bisher eigenständigen Anwendungen wie das eRezept oder die Patientenkurzakte in die ePA integriert. Ebenso wird der

elektronische Medikationsplan keine eigenständige Anwendung der Telematikinfrastruktur (TI) mehr sein, sondern in der ePA als medizinische Information bereitgestellt. Auch dies ist positiv zu bewerten, da es zu einer stärkeren Etablierung des elektronischen Medikationsplans führen wird und die ePA als zentrale Versichertenplattform stärkt.

Die Verpflichtung der Leistungserbringer, die ePA zu befüllen, ist ein weiteres wichtiges Element. Ergänzend dazu sollen sie ihren Patientinnen und Patienten einen elektronischen Medikationsplan (EMP) ausstellen. Apothekerinnen und Apotheker werden zudem zur Aktualisierung dieses Plans verpflichtet. Besonders positiv ist, dass die Befüllung der ePA mit strukturierten Daten überwiegend automatisiert erfolgen soll. Dadurch werden einerseits alle verordneten Arzneimittel in der ePA zusammengeführt und andererseits können durch die strukturierte Form potenzielle Risiken wie Wechselwirkungen zwischen Medikamenten durch elektronische, regelbasierte Auswertungshilfen schneller erkannt und vermieden werden. Dies wird die Arzneimitteltherapie sicherer machen. Jedoch wäre es wünschenswert, wenn über Sanktionen für Leistungserbringer bei Nichteinhaltung nachgedacht würde, damit die positiven Effekte eintreten können.

All diese Neuregelungen, wie aber auch die unterschiedlichen Widerspruchsmöglichkeiten, stärken die Selbstbestimmung der Versicherten. Die geplanten neuen Verfahren führen dazu, dass notwendige Informationen verlässlich, schnell und alltagsnah zur Verfügung stehen. Auch der Nutzerkreis der ePA kann so erweitert und die Akzeptanz verbessert werden.

Auch die Möglichkeit, neben den Daten der Leistungserbringer Versichertendaten aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) in die ePA einfließen zu lassen, ist eine positive Entwicklung. Grundsätzlich ist zwar davon auszugehen, dass dies auch Versichertendaten aus digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) einschließt. Hier wäre jedoch eine gesetzliche Klarstellung begrüßenswert.



Die Zeitschiene ist dagegen kritisch zu beurteilen. Obwohl sich die GKV bereits, soweit möglich, parallel zum Gesetzgebungsverfahren auf die fristgerechte Verfügbarkeit der neu geregelten ePA vorbereitet, ist die aktuell vorgesehene Zeitspanne von 12 Monaten bis zur Umsetzung zu kurz. Die Nationale Agentur für Digitale Medizin (gematik) hat erst am 15. Dezember 2023 das Spezifikationspaket zur Einführung und Umsetzung der ePA für alle veröffentlicht. Insofern birgt die geplante Umsetzungsfrist bis zum 15. Januar 2025 ein großes Risiko. Schließlich muss in diesem Zeitraum eine Kommunikation zu den Versicherten und Leistungserbringern erfolgen, ein analoges sowie digitales Widerspruchsverfahren mit den im Gesetz geregelten, unterschiedlichen Ausprägungsformen etabliert sowie die technische Entwicklung der ePA und der Primärsysteme umgesetzt werden. Diese Schritte sind nicht nur Aufgaben der KNAPPSCHAFT sowie der gesamten GKV, sondern auch der Industrie, die die ePA anpassen und die Primärsysteme der Leistungserbringer aktualisieren müssen. Die Einführung eines unreifen, mit Softwarefehlern behafteten ePA-Produkts würde letztlich zu mangelnder Akzeptanz bei Versicherten und Leistungserbringern führen. Die Frist sollte daher überdacht werden.

Des Weiteren versteht sich die KNAPPSCHAFT, wie auch andere gesetzliche Krankenkassen, als Treiber der Digitalisierung mit großem Gestaltungswillen, um diese zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten zu nutzen. Insofern wären zukünftig mehr Gestaltungsmöglichkeiten wünschenswert.

Die große Herausforderung für die Versicherten – die zwar sichere, aber nach wie vor komplizierte erstmalige Identifizierung in der ePA – wird das Gesetz leider weiterhin nicht lösen. Die Nutzung der ePA ist nur nach einer Identifizierung gemäß

dem hohen Schutzniveau der Verordnung eIDAS¹ möglich. Dazu müssen zum Beispiel die elektronische Gesundheitskarte (eGK) oder der Personalausweis genutzt werden, indem man diese hinter sein Smartphone hält und den zugehörigen PIN eingibt. Dies setzt entsprechend moderne Geräte auf Seiten der Versicherten voraus und ist von der Handhabung aufwendig. Darüber hinaus ist die vorgesehene Vorgabe kaum einzuhalten, zwei Tage nach Anforderung ein Identifizierungsverfahren durch die Kassen anzubieten.

Insgesamt bietet das Gesetz durch die Umstellung auf eine Opt-Out-ePA mit der Zentralisierung der Anwendungen und Daten sowie der verpflichtenden Datenbefüllung durch die Leistungserbringer großes Potenzial für eine bessere und wirtschaftlichere Versorgung. Er sollte aber auch die Realisierbarkeit in Bezug auf die Schaffung der Voraussetzungen sowie die

Mitgestaltungsmöglichkeit der Kassen stärker berücksichtigen. Inwieweit die Praktikabilität bei der initialen Einrichtung trotz Opt-Out-Verfahren und individueller Widerspruchsmöglichkeiten gegeben ist, hängt auch von der tatsächlichen Umsetzung sowie der digitalen Kompetenz der Versicherten ab.

Dr. Philipp Gohmann

KBS/Krankenversicherung KNAPPSCHAFT
Team Digital
Knappschaftstr. 1
44799 Bochum

Kevin Maximilian Pieper

KBS/Krankenversicherung KNAPPSCHAFT
Team für Produktinnovation
Knappschaftstr. 1
44799 Bochum

¹ eIDAS: Electronic Identification, Authentication and Trust Services – EU-Verordnung über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt, https://www.bsi.bund.de/DE/Themen/Oeffentliche-Verwaltung/eIDAS-Verordnung/eidas-verordnung_node.html

103. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Die Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 1. Oktober 2005 in der Fassung des 104. Satzungsantrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

1. § 19 der Satzung wird wie folgt geändert:

„§ 19

Geschäftsverteilungsplan

Die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See werden im Rahmen des vom Vorstand auf Vorschlag der Geschäftsführung erlassenen Geschäftsverteilungsplans von der Hauptverwaltung in Bochum und den nachgeordneten Regionaldirektionen Chemnitz, Cottbus-Berlin, Frankfurt am Main, München, Nord und Saarbrücken durchgeführt. Die jeweilige regionale Zuständigkeit ergibt sich aus Anlage 1, die Bestandteil dieser Satzung ist.“

2. Die Tabelle in Anlage 1 (zu § 19 der Satzung) der Satzung der KBS wird wie folgt geändert:

	Zuständig für Bundesland, Region
Hauptverwaltung Bochum	Nordrhein-Westfalen
Regionaldirektion Chemnitz	Sachsen
Regionaldirektion Cottbus-Berlin	Berlin, Brandenburg, Sachsen-Anhalt
Regionaldirektion Frankfurt am Main	Hessen, Thüringen
Regionaldirektion München	Bayern, Baden-Württemberg
Regionaldirektion Nord	Hamburg, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Bremen, Niedersachsen
Regionaldirektion Saarbrücken	Saarland, Rheinland-Pfalz

3. Die Tabelle in Anlage 9 (zu § 40 Absatz 1 der Satzung) wird wie folgt geändert:

Regionalausschuss	Versichertenvertreter/innen		Arbeitgebervertreter/innen	
	Mitglieder	Stellvertreter/innen bis zu	Mitglieder	Stellvertreter/innen bis zu
Hauptverwaltung	2	4	1	2
Chemnitz	2	4	1	2
Cottbus-Berlin	2	4	2	4
Frankfurt	2	4	1	2
München	2	4	1	2
Nord	2	4	2	4
Saarbrücken	2	4	1	2

Artikel 2

Der Satzungsnachtrag tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Einstimmig beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 23. November 2023.

Maike Matthiessen

Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung in der Sitzung am 23. November 2023 beschlossene 103. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird gemäß § 195 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) genehmigt.

Bonn, den 14. Dezember 2023

112 - 10204#00037#0015

Bundesamt für Soziale Sicherung

Im Auftrag

Biegaj

107. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Die Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 1. Oktober 2005 in der Fassung des 104. Satzungsantrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

1. Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:
Hinter § 7 wird § 7a (Hybride und digitale Sitzungen) neu hinzugefügt
2. Nach § 7 wird § 7a neu eingefügt:

„§ 7a

Hybride und digitale Sitzungen

- (1) Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane können mit ihrer Zustimmung an den Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane durch Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung teilnehmen (hybride Sitzung, § 64a Absatz 1 Satz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch).
Eine Teilnahme per Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung ist nur zulässig, wenn eine persönliche Anwesenheit des Mitglieds oder der Stellvertretung beispielsweise aufgrund von unaufschiebbaren dienstlichen Terminen, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen kurzfristig nicht möglich ist.
Eine Teilnahme per Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung ist für die/den Vorsitzende/n des tagenden Organs sowie die mit der Organisation der Sitzung betrauten Mitarbeitenden der Verwaltung nicht möglich.
Hybride Sitzungen sind bei konstituierenden Sitzungen nicht zulässig (§ 64a Absatz 1 Satz 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch).
Bei öffentlichen hybriden Sitzungen des Selbstverwaltungsorgans wird der Öffentlichkeit die Teilnahme an der Sitzung in Präsenz ermöglicht.
- (2) In außergewöhnlichen Notsituationen und besonders eiligen Fällen können Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane ohne persönliche Anwesenheit der Mitglieder am Sitzungsort durch zeitgleiche Bild- und Tonübertragung stattfinden (digitale Sitzung). Der Vorsitzende des Selbstverwaltungsorgans stellt den Ausnahmefall nach Satz 1 fest (§ 64a Absatz 2 Satz 1 und 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch).
- (3) Außergewöhnliche Notsituationen sind zum Beispiel Katastrophen, epidemische Lagen oder andere gravierende Gefahr- und Bedrohungslagen und flächendeckende Einschränkungen der allgemeinen Mobilität. Ein besonders eiliger Fall liegt vor, wenn die Eilbedürftigkeit der Beschlussfassung die rechtzeitige Organisation einer präsenten oder hybriden Sitzung ohne Schaden oder Gefahr unmöglich macht.
- (4) Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Notsituation ein Drittel oder in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht (§ 64a Absatz 2 Satz 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch). Der Widerspruch muss innerhalb des auf den Tag des Erhalts der Einladung folgenden Werktages (montags bis freitags) telefonisch oder per E-Mail eingehen.

- (5) Bei einer hybriden oder digitalen Sitzung gelten per Bild- und Tonübertragung teilnehmende Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans als anwesend im Sinne des § 7 Absatz 1 Satz 1 (entsprechend § 64a Absatz 3 Satz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch).
 - (6) In hybriden und digitalen Sitzungen sind Abstimmungen und Wahlen möglich (§ 64a Absatz 3 Satz 5 Viertes Buch Sozialgesetzbuch). Eine Abstimmung kann mündlich, digital oder per Handzeichen erfolgen. Der/die Sitzungsleiter/in legt die Art und Weise der Abstimmung jeweils bei Beginn der Sitzung fest.
 - (7) Bei nicht öffentlichen hybriden und digitalen Sitzungen haben die durch Bild- und Tonübertragung teilnehmenden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans sicherzustellen, dass bei ihnen keine unbefugten Dritten die Sitzung verfolgen können.
 - (8) Der Versicherungsträger hat in seinem Verantwortungsbereich dafür Sorge zu tragen, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für eine ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden. Bei technisch bedingten Störungen der Wahrnehmbarkeit, die nachweislich im Verantwortungsbereich des Versicherungsträgers liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige Störungen sind unbeachtlich; sie haben insbesondere keine Auswirkung auf die Wirksamkeit eines ohne das betroffene Mitglied des Selbstverwaltungsorgans gefassten Beschlusses. § 64 Absatz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.“
3. § 21 wird wie folgt ergänzt:

**„§ 21
Allgemeines**

...

§ 7a gilt für die Widerspruchsausschüsse entsprechend mit der Maßgabe, dass ein Mitglied den Ausnahmefall nach Absatz 2 Satz 2 feststellt und eine digitale Sitzung nach Absatz 2 Satz 1 nicht stattfindet, wenn ein Mitglied des Widerspruchsausschusses widerspricht. Das Nähere zu digitalen und hybriden Sitzungen nach §§ 64a, 36a Absatz 4 Viertes Buch Sozialgesetzbuch regelt die Geschäftsordnung für die Widerspruchsstelle.“

Artikel 2

Der Satzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Einstimmig beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 23. November 2023.

Maike Matthiessen

Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung in der Sitzung am 23. November 2023 beschlossene 107. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird gemäß § 195 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) genehmigt.

Bonn, den 14. Dezember 2023

112 - 10204#00037#0018

Bundesamt für Soziale Sicherung

Im Auftrag

Biegaj

108. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Die Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 1. Oktober 2005 in der Fassung des 104. Sitzungsnachtrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

- § 18 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 Satz 3, Absatz 5 und Absatz 6 der Satzung werden wie folgt geändert:

„§ 18

Geschäftsführung

- (1) Die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See besteht aus drei Mitgliedern (§ 36 Absatz 4 Viertes Buch Sozialgesetzbuch). ...
- (2) ...
- (3) ...
Auch einzelne Mitglieder der Geschäftsführung können die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See gerichtlich und außergerichtlich vertreten (§ 36 Absatz 4 Satz 6 Viertes Buch Sozialgesetzbuch). Das Nähere regelt die Geschäftsordnung der Geschäftsführung.
- (4) ...
- (5) Die/Der Vorsitzende der Geschäftsführung zeichnet
 - a) in Angelegenheiten der Kranken- und Pflegeversicherung:
„Name
Geschäftsführer/in KNAPPSCHAFT“
 - b) in weiteren Angelegenheiten:
„Name
Vorsitzende(r) der Geschäftsführung“
- (6) Die anderen Mitglieder der Geschäftsführung zeichnen
 - a) in Angelegenheiten der Kranken- und Pflegeversicherung:
„Name
Geschäftsführer/in KNAPPSCHAFT“
 - b) in weiteren Angelegenheiten:
„Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
„Name
Mitglied der Geschäftsführung“
- (7) ...“

Artikel 2

Der Sitzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.
Einstimmig beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 23. November 2023.

Maike Matthiessen
Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung in der Sitzung am 23. November 2023 beschlossene 108. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird gemäß § 195 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) genehmigt.

Bonn, den 14. Dezember 2023
112 - 10204#00037#0019

Bundesamt für Soziale Sicherung
Im Auftrag
Biegaj

110. Nachtrag zur Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Die Satzung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 1. Oktober 2005 in der Fassung des 104. Satzungsantrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

In § 90 Satz 2 der Satzung wird die Angabe „1,6“ durch die Angabe „2,2“ ersetzt.

Artikel 2

Der Satzungsantrag tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Mehrheitlich mit 25 Zustimmungen sowie einer Enthaltung und einer Ablehnung beschlossen im Rahmen eines schriftlichen Abstimmungsverfahrens der Vertreterversammlung.

Robert Prill
Alternierender Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren beschlossene 110. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 8. Dezember 2023
213 - 10204#00037#0023

Bundesamt für Soziale Sicherung
Im Auftrag
Antje Domscheit

14. Nachtrag zur Satzung der Seemannskasse der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

— Die Satzung der Seemannskasse der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vom 1. Januar 2009 in der Fassung des 13. Satzungsantrages wird wie folgt geändert:

Artikel 1

1. § 11 Absatz 2 wird geändert:

„§ 11

Überbrückungsgeld

- (1) ...
- (2) Anspruch auf Überbrückungsgeld besteht nicht, wenn dem Versicherten
 1. Anspruch auf Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder vergleichbare Leistungen nach über- und zwischenstaatlichen Vorschriften zusteht,
 2. Arbeitslosengeld nur deswegen nicht gewährt wird, weil er sich nicht arbeitslos meldet oder Arbeitslosengeld nicht beantragt oder
 3. Krankengeld anstelle von Arbeitslosengeld zusteht oder
 4. Krankengeld anstelle von Arbeitslosengeld nur deswegen nicht gewährt wird, weil er es nicht beantragt,
 5. die Leistung nach § 9 Nummer 5 gewährt wird.
- (3) ...
- (4) ...“

2. § 12 Absatz 1 wird geändert:

„§ 12

Überbrückungsgeld als Differenzbetrag

- (1) In Fällen, in denen das Arbeitslosengeld – auch bei vergleichbarer Leistung nach über- und zwischenstaatlichen Vorschriften – niedriger als das Überbrückungsgeld nach § 11 ist, wird für die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld der Differenzbetrag gezahlt.
- (2) ...“

3. § 14 wird geändert:

„§ 14

Überbrückungsgeld als einmaliger Abschlagsausgleich

Zum Ausgleich der Rentenminderung in Höhe von 70,0 vom Hundert durch die vorzeitige Inanspruchnahme von Altersrenten oder Renten wegen voller Erwerbsminderung aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung wird bei einem vorherigen Bezug der Leistung nach § 13 der sich aus § 187 a Sechstes Buch Sozialgesetzbuch ergebende entsprechende Betrag im Zeitpunkt der Vollendung des für den Beginn der Regelaltersrente maßgeblichen Lebensalters als Überbrückungsgeld einmalig gezahlt. Der Betrag nach Satz 1, der sich im Zeitpunkt des Todes ergibt, wird an die Hinterbliebenen, die zu diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen

Rentenversicherung des verstorbenen Versicherten haben, als Überbrückungsgeld einmalig gezahlt. Bei mehreren berechtigten Hinterbliebenen wird der Betrag im Verhältnis der Höhe der Hinterbliebenenrenten aufgeteilt und an den jeweils Berechtigten gezahlt.“

4. § 18 Absatz 1 und Absatz 3 werden geändert:

„§ 18

Höhe der Leistung

- (1) Die Leistung nach § 9 Nummer 1 und 2 ist wie eine Regelaltersrente ohne Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung zu berechnen, die dem Versicherten nach den Vorschriften der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung bei Beginn der Leistung zustünde, wenn eine Regelaltersrente zu diesem Zeitpunkt zu gewähren wäre. Hierbei werden Zurechnungszeiten nach den Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung nicht berücksichtigt. § 307 i Sechstes Buch Sozialgesetzbuch findet keine Anwendung. Bei Überbrückungsgeldern mit Beginn ab 1. Januar 2008 werden Versicherungszeiten nach über- und zwischenstaatlichem Recht nicht berücksichtigt. § 76g und § 307e Sechstes Buch Sozialgesetzbuch finden keine Anwendung. Die Leistungsberechnung erfolgt ausschließlich zum erstmaligen Beginn.
- (2) bis (2a) ...
- (3) Leistungen nach § 9 Nummer 1 bis 6 erhöhen sich nach Anwendung der Anrechnungs- und Kürzungsvorschriften der §§ 12, 18 Absatz 5, 19 Absatz 1, 2 und 5 um einen Leistungszuschlag in Höhe von 15,0 vom Hundert des Zahlbetrages.
- (4) bis (5) ...“

5. § 19 Absatz 2 wird geändert:

„§ 19

Zusammentreffen mit anderen Leistungen

- (1) ...
- (2) Auf die Leistungen nach § 9 Nummer 3 und 5 wird Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch – auch eine vergleichbare Leistung nach über- und zwischenstaatlichen Vorschriften – angerechnet.
Das gilt auch, wenn Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder die vergleichbare Leistung nach über- und zwischenstaatlichen Vorschriften nur deswegen nicht gewährt wird,
 1. weil der Versicherte es nicht beantragt,
 2. er sich nicht arbeitslos meldet,
 3. so weit anstelle dieser Leistungen andere Leistungen gewährt werden.Auf Leistungsansprüche für zurückliegende Zeiten finden die §§ 102 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch Anwendung.
- (3) bis (5) ...“

6. § 21 Absatz 1 und Absatz 3 werden geändert:

„§ 21

Wegfall der Leistung, Anzeigepflicht der Bezieher

- (1) Erfüllt der Versicherte während des Bezuges einer Leistung nach § 9 Nummer 1 und 2 die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe oder einer Vollrente wegen Alters nach den Vorschriften der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, so fällt die Leistung mit Ablauf des Monats weg, der dem Monat des Beginns der

Rente vorangeht. Dies gilt auch, wenn die Voraussetzungen für die Rente nur deshalb nicht erfüllt werden, weil die Beiträge in der Rentenversicherung erstattet wurden. Auf rückwirkende Ansprüche einer der in Satz 1 genannten Renten finden die §§ 102 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch Anwendung. § 19 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend, es sei denn, der Versicherte erklärt, vor Inanspruchnahme der Vollrente wegen Alters den Anspruch auf Arbeitslosengeld auszuschöpfen.

(2) ...

(3) Das Überbrückungsgeld nach § 9 Nummer 1 fällt mit dem Zeitpunkt weg, von dem an die Voraussetzungen des § 11 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 erfüllt sind. Bei rückwirkenden Ansprüchen auf Arbeitslosengeld finden die §§ 102 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch Anwendung.

(4) bis (5) ...“

7. § 33 wird geändert:

„§ 33

Bekanntmachungen

Die Seemannskasse macht ihre Veröffentlichungen im Internet unter „www.kbs.de“ bekannt. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen.“

8. § 34 wird geändert:

„§ 34

Inkrafttreten

Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2009 an die Stelle der bisher geltenden Satzung der Seemannskasse der See-Berufsgenossenschaft vom 1. Januar 2008. Änderungen der Satzung treten am Tage nach ihrer Bekanntmachung im Internet auf der Internetseite www.kbs.de in Kraft, sofern der Tag ihres Inkrafttretens nicht ausdrücklich bestimmt wird.“

Artikel 2

Der Satzungsnachtrag tritt – mit Ausnahme von Artikel 1 Nr. 3 und Nr. 4 – am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Artikel 1 Nr. 3 tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Artikel 1 Nr. 4 (§ 18 Absatz 1) tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.

Artikel 1 Nr. 4 (§ 18 Absatz 3) tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Einstimmig beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 23. November 2023.

Maike Matthiessen

Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See am 23. November 2023 beschlossene 14. Nachtrag zur Satzung der Seemannskasse wird gemäß § 34 Absatz 1 Satz 2 SGB IV in Verbindung mit § 90 Absatz 1 SGB IV genehmigt.

Bonn, den 14. Dezember 2023
411 - 10403#00005#0001

Bundesamt für Soziale Sicherung
Im Auftrag
Ritter-Fischbach

Widerspruchsstelle der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

— Die Vertreterversammlung hat in ihrer Sitzung am 23.11.2023 folgende Entscheidungen getroffen:

Widerspruchsausschüsse

Chemnitz V

Peter Eisold, geb. 1950, Claußnitz, wurde zum neuen Mitglied gewählt.

Westfalen-Lippe IV

Arnold Pothmann wurde von seinem Amt als 2. Stellvertreter des Mitglieds Arno Wopker im Widerspruchsausschuss Westfalen-Lippe IV entbunden.

Der Listenträger hat bisher noch keinen Vorschlag für eine Nachfolge eingereicht.

Westfalen-Lippe VII

Konrad Pust wurde von seinem Amt als 2. Stellvertreter des Mitglieds Ulrich Drelmann im Widerspruchsausschuss Westfalen-Lippe VII entbunden.

Der Listenträger hat bisher noch keinen Vorschlag für eine Nachfolge eingereicht.

KBS ■

Veränderungen in den Organen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

— In seiner Sitzung am 21. November 2023 hat der Vorstand folgende Entscheidungen getroffen:

Vorstand

Rainer Schubert, geb. 1968, Wildeck-Obersuhl, wurde als Nachfolger von Thomas Zierdt zum 2. Stellvertreter des Mitglieds Silke Rudolf in den Vorstand gewählt.

Dr. Barbora Kasanická, geb. 1977, Kassel, wurde von ihrem Amt als 1. Stellvertreterin des Mitglieds Christoph Wehner im Vorstand entbunden. Eine Nachfolge wurde noch nicht benannt.

Vertreterversammlung

Irina Wartenberg, geb. 1958, Rostock, wurde von ihrem Amt als Mitglied der Vertreterversammlung entbunden und zur Stellvertreterin in der Vertreterversammlung, Platz 1 der Stellvertreterliste, gewählt.

Andreas Näser, geb. 1961, Leipzig, wurde von seinem Amt als Stellvertreter in der Vertreterversammlung, Platz 1 der Stellvertreterliste, entbunden und zum Mitglied der Vertreterversammlung gewählt.

Begründung des Listenträgers gemäß § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB IV:

„In der Seeschifffahrt gibt es nur einen geringen Frauenanteil (nur ca. 3 Prozent der Beschäftigten Seeleute sind Frauen). Insbesondere die Schiffsoffizierinnen wollen das Befähigungszeugnis ausfahren, um dann in Folge Kapitänin bzw. Leiterin der Maschinenanlage zu sein. Für die Versichertenseite müssen es Kandidatinnen mit ver.di-Mitgliedschaft sein. In der Freizeit/im Urlaub dann an Land will man sich nicht für Sitzungen in Gremien binden lassen.“

Diese Mitteilung gilt als öffentliche Bekanntgabe nach § 60 SGB IV.

Regionalausschüsse

Dr. Barbora Kasanická, geb. 1977, Kassel, wurde von ihrem Amt als 2. Stellvertreterin des Mitglieds Lutz Rackuhr im Regionalausschuss Nord entbunden. Eine Nachfolge wurde noch nicht benannt.

Regionalausschüsse Berlin und Cottbus/Regionalausschuss Cottbus-Berlin

Der Vorstand hat in seiner Sitzung am 7. Juni 2023 der Zusammenlegung der Regionaldirektionen Berlin und Cottbus zugestimmt. Die Zusammenlegung zur Regionaldirektion Cottbus-Berlin ist zum 1. Januar 2024 vorgesehen. In diesem Zusammenhang sollen auch die bisherigen Regionalausschüsse Berlin und Cottbus zu einem Regionalausschuss Cottbus-Berlin zusammengelegt werden. Aufgrund dessen müssen die Mitglieder sowie die Stellvertreterinnen und Stellvertreter der Regionalausschüsse Berlin und Cottbus mit Wirkung zum 31. Dezember 2023 von ihren Ämtern entbunden und für den Regionalausschuss Cottbus-Berlin zum 1. Januar 2024 gewählt werden.

Daher hat der Vorstand in seiner heutigen Sitzung wie folgt gewählt:

André Nagel, geb. 1966, Rostock, wurde von seinem Amt als Mitglied im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum Mitglied in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Holger Conrad, geb. 1964, Zahna-Elster, wurde von seinem Amt als 1. Stellvertreter des Mitglieds André Nagel im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum 1. Stellvertreter des Mitglieds André Nagel in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Simone Brodde, geb. 1956, Berlin, wurde von ihrem Amt als 2. Stellvertreterin des Mitglieds André Nagel im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zur 2. Stellvertreterin des Mitglieds André Nagel in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Philipp Gießelmann, geb. 1990, Frankfurt am Main, wurde von seinem Amt als Mitglied im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum Mitglied in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Steffi Krstic, geb. 1980, Hohen Neuendorf, wurde von ihrem Amt als 1. Stellvertreterin des Mitglieds Philipp Gießelmann im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zur 1. Stellvertreterin des Mitglieds Philipp Gießelmann in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Carolin Howold, geb. 1985, Dresden, wurde von ihrem Amt als 2. Stellvertreterin des Mitglieds Philipp Gießelmann im Regionalausschuss Berlin, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zur 2. Stellvertreterin des Mitglieds Philipp Gießelmann in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Carolin Rudolf, geb. 1988, Lohsa, wurde von ihrem Amt als Mitglied im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum Mitglied in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Mario Stark, geb. 1985, Spremberg, wurde von seinem Amt als 1. Stellvertreter des Mitglieds Carolin Rudolf im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum 1. Stellvertreter des Mitglieds Carolin Rudolf in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Nicole Jakob, geb. 1977, Zielitz, wurde von ihrem Amt als Mitglied im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zur 2. Stellvertreterin des Mitglieds Carolin Rudolf in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Werner Scheibel wurde von seinem Amt als 2. Stellvertreter des Mitglieds Carolin Rudolf im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden.

Dieter Preibisch wurde von seinem Amt als 2. Stellvertreter des Mitglieds Nicole Jakob im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden.

Annegret Duschka, geb. 1960, Luckaitztal, wurde von ihrem Amt als Mitglied im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum Mitglied in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Jorge Lopez, geb. 1977, Cottbus, wurde von seinem Amt als 1. Stellvertreter des Mitglieds Annegret Duschka im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zum 1. Stellvertreter des Mitglieds Annegret Duschka in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

Kirsten Liewald, geb. 1964, Elsterheide, wurde von ihrem Amt als 2. Stellvertreterin des Mitglieds Annegret Duschka im Regionalausschuss Cottbus, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023, entbunden und zur 2. Stellvertreterin des Mitglieds Annegret Duschka in den Regionalausschuss Cottbus-Berlin, mit Wirkung zum 1. Januar 2024, gewählt.

KBS ■

Personalnachrichten

40-jähriges Dienstjubiläum

Verwaltungsangestellte Marion Bergmann	01.01.2024
Schreibkraft Karin Wessel	09.01.2024
Verwaltungsangestellte Kerstin Reiß	30.01.2024
Stationshilfe Dorothea Altmeyer	01.02.2024
Krankenpflegehelfer Vincenzo Bosman	01.02.2024
Ltg. Reinigungsdienst Verena Kralik	01.02.2024
Raumpflegerin Regina Padubrin	01.02.2024
Verwaltungsangestellte Martina Pott	07.02.2024
Sozialversicherungsfachangestellte Annette Schultz	16.02.2024

Verwaltungsangestellter Peter-Bernhard Maas	21.02.2024
Krankenschwester Andrea Schmüdderich	05.03.2024
Krankenschwester Beate Roeloffs	16.03.2024
Regierungsamtmann Harald Staub	17.03.2024
Verwaltungsangestellte Michaela Gratza	23.03.2024

25-jähriges Dienstjubiläum

Regierungsoberinspektor Peer Friedrich	01.01.2024
Verwaltungsangestellte Sylvia König	01.01.2024
Bürogehilfin Melanie Meyer	01.01.2024

Verwaltungsangestellte Beate Schirp	01.01.2024	Regierungsoberinspektor Henning Makowka	17.02.2024
Oberregierungsrat Timo Dominik Freyer	14.01.2024	Verwaltungsangestellte Sandra Zurstegge	26.02.2024
Sozialversicherungsfachangestellte Natalia Haar	18.01.2024	Verwaltungsangestellte Carmen Tanner	28.02.2024
Verwaltungsangestellte Sandra Leiendecker-Poppe	29.01.2024	Übersetzerin Lucie Braun	01.03.2024
Regierungsoberinspektorin Brit Gersmann	01.02.2024	Verwaltungsangestellte Sabine Feßke	03.03.2024
Sprachtherapeutin Verena Kösters	01.02.2024	Verwaltungsangestellter Thorsten Klatt	06.03.2024
Verwaltungsangestellte Anja Wegner	01.02.2024	Verwaltungsangestellter Frank Kreßmann	08.03.2024
Bürogehilfin Melanie Treichler	08.02.2024	Verwaltungsangestellte Brigitte Cronacher	10.03.2024
Assistenzarzt Marek Flis	11.02.2024	Verwaltungsangestellter Tomislav Perkovic	15.03.2024
Regierungsamtmann Christian Kuck	13.02.2024	Regierungsoberinspektorin Anika Peuß	15.03.2024
Verwaltungsangestellte Monika Lütke Wöstmann	13.02.2024	Regierungsamtsrat Andreas Ulbrich	17.03.2024
Regierungsamtsrat Malte Tadda	14.02.2024	Krankengymnastin Antje Jütting	28.03.2024

KGÖ ■

Impressum

kompass

Mitteilungsblatt der
Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Herausgegeben von:

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Verantwortlich:

Bettina am Orde,
Vorsitzende der Geschäftsführung
der Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See,
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum
Telefon 0234 304-80020/80030

Chefredaktion:

Referat Politik, Unternehmens-
kommunikation und Marketing
Dr. Christiane Krüger (verantwortlich),
Pieperstraße 14-28, 44798 Bochum,

Kristina Gottschlich (KGO),
Telefon 040 30388-1825,
E-Mail: kristina.gottschlich@kbs.de

Gestaltung:

Referat Politik, Unternehmenskommunikation
und Marketing

Layout: Daniela Stork, zeitlos creativ

Bildnachweise:

©filo-gettyimages.de (Titel und S. 3),
©cnythzl-gettyimages.de (S. 21)
©Karl Tapales-gettyimages.de (4. Umschlagseite)

Druck:

Graphische Betriebe der Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum

Erscheinungsweise:

4 Ausgaben jährlich

Mit Namen oder Namenszeichen versehene
Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung
der Redaktion wieder. Für unverlangte Einsen-
dungen keine Gewähr.

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten
Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.
Nachdruck, fotomechanische Wiedergabe
oder Speicherung in elektronischen Medien
von Beiträgen, auch auszugsweise, sind nach
vorheriger Genehmigung und mit Quellen-
angaben gestattet. – Jede im Bereich eines
gewerblichen Unternehmens zulässig herge-
stellte oder benutzte Kopie dient gewerblichen
Zwecken gem. § 54 (2) UrhG und verpflichtet
zur Gebührenzahlung an die VG Wort,
Abteilung Wissenschaft, Untere Weidenstraße 5,
81543 München.

ISSN 0342 - 0809/K 2806 E

Den **komp**pass einfach online lesen.

Alle Fachtexte
finden Sie
in unserem
digitalen Archiv.

kbs.de/kompPASS

