

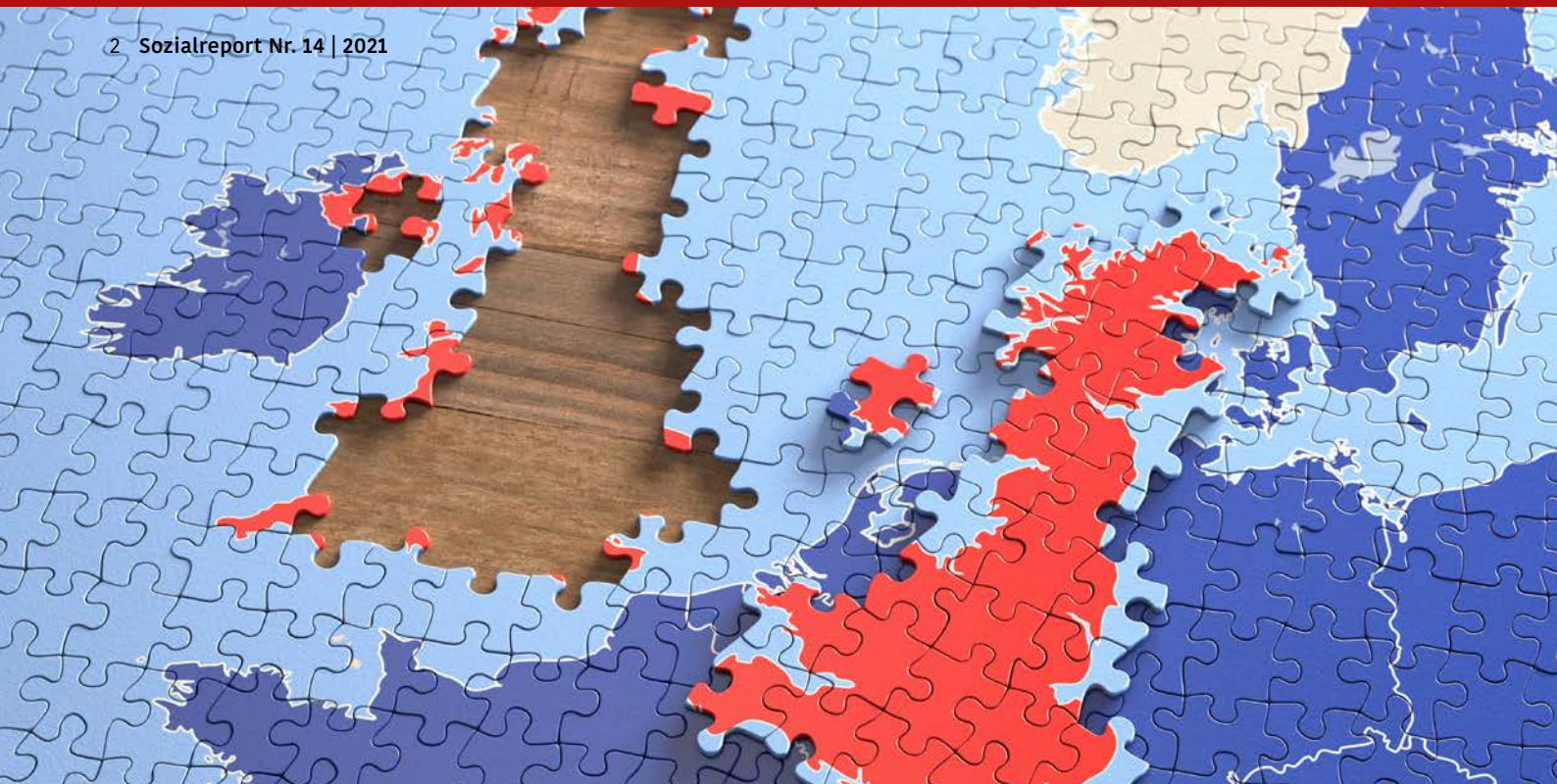
## RENTENVERSICHERUNG

# Rentenversicherung nach dem Brexit

*Mit dem Inkrafttreten des Austrittsabkommens zwischen der Europäischen Union (EU) und dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland zum 1. Februar 2020 wurde aus dem langjährigen Mitglied Vereinigtes Königreich formal ein Drittstaat. Aus sozialversicherungsrechtlicher Perspektive war dies zunächst ein kaum wahrzunehmender historischer Bruch, der dafür nach vollzogenem Jahreswechsel 2021 umso deutlicher wurde. Daher ist es Zeit für eine aktuelle Bestandsaufnahme.*

**Das Wichtigste vorab:** Für Bestandsversicherte der Deutschen Rentenversicherung, die bis zum Ende des Übergangszeitraumes am 31. Dezember 2020 im Vereinigten Königreich beschäftigt waren, ändert sich leistungrechtlich nichts. Es gilt der Grundsatz: Nachher wie vorher. Wer jedoch nach dem 1. Januar 2021 erstmalig als Deutscher im Vereinigten Königreich beschäftigt ist, muss sich insbesondere bei der Invalidenrente auf Veränderungen einstellen, bei der Alters- und Hinterbliebenenrente gibt es eine erfreuliche Kontinuität.

Am 23. Juni 2021 jährt sich das Referendum, bei dem die britischen Bürgerinnen und Bürger über die Frage der weiteren Mitgliedschaft in der Europäischen Union abgestimmt haben, zum fünften Mal. Die britische Regierung vollzog das Abstimmungsergebnis mit ihrer Erklärung zum Austritt vom 29. März 2017 gegenüber der EU. In den darauffolgenden



Jahren wurde ein Austrittsabkommen ausgehandelt, das zum 1. Februar 2020 in Kraft getreten ist.

Um einen sanften Übergang für alle vom Austritt betroffenen Personen zu ermöglichen, wurde mit dem Austrittsabkommen über den Austrittstag hinaus ein Übergangszeitraum vereinbart, der bis zum 31. Dezember 2020 andauerte. Im Übergangszeitraum galten hierdurch – trotz des neuen Status des Vereinigten Königreichs als Drittstaat – die Verordnungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in vollem Umfang weiter. Diese vorteilhafte vertragliche Regelung wurde in Deutschland durch das Brexit-Übergangsgesetz vom 27. März 2020 begleitet, um im deutschen Recht eine weitere Bezugnahme auf das Vereinigte Königreich gleich eines Mitgliedstaates herzustellen. So hat sich der Aufwand für die Deutsche Rentenversicherung zunächst auf die Aufklärung zur neuen vorübergehenden rechtlichen Situation beschränkt.

### **Austrittsabkommen mit Perspektive**

Das Austrittsabkommen beinhaltet Bestimmungen, die nach Ablauf der Übergangszeit zum 1. Januar 2021 in Kraft getreten sind. Diese Bestimmungen garantieren den vom Abkommen erfassten Personen einen Bestands- und Vertrauensschutz, solange sie im persönlichen Anwendungsbereich des Abkommens verweilen. So kann eine versicherte Person

sich darauf verlassen, dass in der deutschen Rente zunächst alle im Vereinigten Königreich bis zum 31. Dezember 2020 zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt werden. Vertragsgemäß gilt dies auch im Weiteren für die noch zukünftigen Versicherungszeiten.

Konzeptionell verfolgt das Austrittsabkommen einen auf Analogie basierenden Normierungsansatz. So verweist das Austrittsabkommen auf die Verordnungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, die derart nicht als EU-Recht, sondern als Abkommensrecht angewandt werden, was den vom Austrittsabkommen geschützten Personen sowohl bezüglich der Erfassung von Versicherungsbeständen als auch in der Rechtsanwendung vertraute Kontinuität zusichert.

### **Zukünftige Beziehungen**

Nach den mehrjährigen Beratungen um die Modalitäten eines geregelten Austritts wurde nachfolgend die Gestaltung der zukünftigen Beziehungen in den Fokus gestellt. Der Grundstein zu diesem weiterführenden Ziel war mit einer „Politischen Erklärung zur Festlegung des Rahmens für die künftigen Beziehungen“ noch bei Abschluss der Verhandlungen zum Austrittsabkommen gelegt worden.

Die Beratungen über die künftigen Beziehungen zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich



wurden am 24. Dezember 2020 abgeschlossen und mündeten rechtzeitig in der Unterzeichnung des Handels- und Kooperationsabkommens am 30. Dezember 2020 nebst einer Übereinkunft zu einer vorläufigen Anwendung ab dem 1. Januar 2021.

Das Handels- und Kooperationsabkommen ist nicht darauf ausgerichtet, das Austrittsabkommen abzulösen, sondern dient mit seinen Bestimmungen der Regelung der Rechte von Personen, die nicht oder gegebenenfalls nicht mehr unter das Austrittsabkommen fallen. Im Verlauf der Verhandlungen war es insbesondere dem Vereinigten Königreich ein Anliegen, hier eine analoge Anwendung bestehenden Rechts zu vermeiden.

Das bisherige Verordnungsrecht diente jedoch den Verhandlungspartnern als Vorlage, die nach Bedarf gekürzt bzw. angepasst werden konnte. Die Bestimmungen sind im Protokoll zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit als Bestandteil des Handels- und Kooperationsabkommens aufgenommen worden. Das Handels- und Kooperationsabkommen ist in seiner Geltungsdauer auf 15 Jahre befristet, bleibt jedoch für Leistungsfälle, die in den Geltungszeitraum fallen, auch danach weiter anwendbar.

Zur Erfüllung der abschließenden Vertragsbedingungen sowie hin zur validierten Anwendbarkeit

bzw. Durchführbarkeit werden derzeit aus deutscher sozialversicherungsrechtlicher Sicht mehrere Handlungserfordernisse gleichzeitig verfolgt:

- Ratifikation durch das britische Parlament sowie das europäische Parlament und anschließendem Notenaustausch;
- Abschluss der Arbeiten an den endgültigen Sprachfassungen bzw. dem verbindlichen Wortlaut;
- notwendige Notifikation an die Kommission durch die Bundesregierung zu bestimmten optionierbaren Abkommensregelungen;
- Klärung von Auslegungsfragen der Mitgliedstaaten mit der Kommission;
- Festlegung von Durchführungsmodalitäten durch den eingerichteten Sonderausschuss für die Koordinierung der sozialen Sicherheit, zum Beispiel Festlegung von Vordrucken, Struktur von Datensätzen, Erlass von Beschlüssen zu bestimmten Abkommensregelungen;
- Erlass von Begleitgesetzen zur Durchführung auf nationaler Ebene. Zwei Gesetzesentwürfe wurden am 3. Februar 2021 im Kabinett verabschiedet:
  - Vertragsgesetz zur Errichtung einer gesetzlichen Grundlage zur Notifikation bezüglich der Durchführung von Entsendungen in das Vereinigte Königreich gleich dem bisher geltenden Recht;
  - Gesetz zur Koordinierung der sozialen Sicherheit mit dem Vereinigten Königreich zur Festlegung der für die Durchführung zuständigen Träger der Zweige der Sozialversicherung;
- abschließende nationale Auslegung der Regelungen des Handels- und Kooperationsabkommens durch die Zweige der Sozialversicherung.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wirkt – mit Ausnahme des Verfahrens zur Ratifikation – bei allen aufgeführten Handlungen mit und ist Mitglied eines das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit beratenden Expertenkreises, der regelmäßig anlassbezogen zusammentritt. ■



FACHSTELLE REHAPRO

# Bundesprogramm „rehapro“ – ein positiver Zwischenbericht

*Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See hat mit der Administration des Bundesprogramms rehapro nach § 11 Absatz 4 SGB IX eine zukunftsweisende und verantwortungsvolle Aufgabe übernommen. Nach erfolgreicher Umsetzung des ersten Förderaufrufs stellt die Corona-Pandemie die Modellprojekte jedoch bereits in der Anfangsphase vor große Herausforderungen. Gleichzeitig befindet sich der zweite Förderaufruf derzeit im Prüfprozess; er soll zum 1. November 2021 starten.*

## Hintergrund

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert nach § 11 SGB IX im Aufgabenbereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation. Der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wurde die Aufgabe übertragen, die zuwendungsrechtliche und organisatorische Abwicklung der Modellvorhaben zu übernehmen. Hierzu wurde die „Fachstelle rehapro“ eingerichtet.

## Erster Förderaufruf

Mit der Bewilligung von 55 Modellprojekten mit einer Fördersumme in Höhe von rund 290 Millionen Euro konnte der erste Förderaufruf erfolgreich auf den Weg gebracht werden. Für die ersten Projekte fiel der Startschuss im September 2019. Die letzten Bewilligungen erfolgten im März 2020. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat zum ersten Förderaufruf eine Broschüre „Rehabilitation fördern, stärken, besser machen!“ veröffentlicht, die einen Überblick über die Inhalte der einzelnen Modellprojekte gibt.

## Auswirkungen der Corona-Pandemie

Bereits in der Anfangsphase standen die Modellprojekte aufgrund der Corona-Pandemie vor einigen Schwierigkeiten. Geänderte Rahmenbedingungen schränken die Umsetzung der innovativen Maßnahmen mit den Teilnehmenden ein. Zusätzlich sind spezielle Hygienekonzepte erforderlich. Darüber hinaus kommt es neben Verzögerungen in der Stellenbesetzung des Projektpersonals zu Verzögerungen in der Rekrutierung der Teilnehmenden. Präsenzveranstaltungen können nicht durchgeführt werden.

Es musste daher die Frage geklärt werden, wie die Projekte trotz pandemiebedingter Einschränkungen erfolgreich weitergeführt werden können. Die Fachstelle rehapro stand den Projekten mit umfassenden Informationen und Hilfestellungen als zuverlässiger Partner zur Seite. Die Projekte wurden in enger Abstimmung so umgesteuert, dass sie den neuen Anforderungen gerecht werden können. Verschiebungen nicht genutzter Fördermittel in das Haushaltsjahr 2021 sichern die Finanzierung. Um langfristige Erfolge erzielen zu können, wurde der Blick nicht nur auf die aktuelle Situation, sondern insbesondere auf die Zukunft gerichtet.

## Zweiter Förderaufruf

Am 25. Mai 2020 hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den zweiten Förderaufruf veröffentlicht, der mit guter Resonanz angenommen wurde. Bis Januar 2021 wurden Förderanträge für 49 Modellprojekte eingereicht. Insgesamt wurde ein Fördervolumen in Höhe von 267 Millionen Euro beantragt. Die Prüfprozesse haben bereits begonnen. Auf Basis der Empfehlungen der Fachstelle rehapro bzw. des Grundsatz- und Querschnittsbereichs der Deutschen Rentenversicherung Bund und des Beirats rehapro hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Förderung von allen 49 Modellprojekten vorgesehen. Nunmehr stehen die vertiefte Prüfung und die anschließende Bewilligung der Modellprojekte an. Der Start ist einheitlich für den 1. November 2021 geplant.

## Ausblick

Nach einem erfolgreichen ersten Förderaufruf konnte die Fachstelle rehapro die ersten Hürden der Corona-Pandemie meistern und blickt dem Start der Projekte des zweiten Förderaufrufs entgegen. Die andauernde Pandemie stellt die Modellprojekte selbst und auch die Fachstelle vor neue Herausforderungen. Das Bundesprogramm rehapro erhält bisher großen Zuspruch und die Vielfalt der Modellprojekte ist groß. Dies stellt eine gute Voraussetzung für den erhofften Erkenntnisgewinn dar. ■



KRANKENVERSICHERUNG

# KNAPPSCHAFT und Lintera-Fortschritt durch künstliche Intelligenz zum Erhalt der Mobilität und zur Sturzprävention bei älteren Menschen

*Die KNAPPSCHAFT stärkt im Rahmen ihrer Aufgaben nach dem Präventionsgesetz die gesundheitliche Situation der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen mit präventiven und gesundheitsförderlichen Leistungen. Damit werden die Anstrengungen der Pflegeeinrichtungen unterstützt, partizipative und gesundheitsfördernde Strukturen für die Versorgung älterer Menschen zu schaffen. Mit den Pflegeeinrichtungen und externen Anbietern geht die KNAPPSCHAFT in einen kontinuierlichen und systematischen Wissensaustausch, um einen Gesundheitsförderungsprozess aufzubauen. Hieraus werden bedarfsgerechte Präventionsmaßnahmen und Gruppeninterventionen abgeleitet.*

## **Die Partnerschaft zwischen KNAPPSCHAFT und Lintera: Technologische Innovation in der Pflege – Entlastung auch für Pflegekräfte**

Mehr als 30 Prozent der über 65-Jährigen stürzen mindestens einmal jährlich, ab 80 Jahren sind es bereits 50 Prozent. Häufig sind beispielsweise Hüftfrakturen die Folge. Diese Stürze können mit modernen Methoden der Sturzprophylaxe vermieden werden. Die Lintera GmbH hat hierzu einen Mobilitätstest entwickelt. Dabei werden anhand eines 30-sekündigen Videos ein 3D-Gangbild des Patienten erstellt und mittels künstlicher Intelligenz verschiedene Risikofaktoren erfasst. Dadurch sind objektive Bewegungsanalysen an Ort und Stelle möglich.

Basierend auf den Testergebnissen in Verbindung mit der Beantwortung eines psychosozialen Fragebogens können dann individuelle Empfehlungen von Ärzten und Pflegekräften zur Sturzprävention gegeben werden.

Hierzu haben sich das Healthcare-Unternehmen Lindera und die KNAPPSCHAFT zusammengetan, um mit Hilfe künstlicher Intelligenz den Pflegektor weiterzuentwickeln. Im Mittelpunkt steht dabei ein einzigartiges Projekt über zwei Jahre. Es umfasst mehr als 6.500 Pflegebedürftige sowie Fachkräfte in 72 Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Gleichzeitig wird der Grundstein für eine neuartige Datenbank zum Training künstlicher Intelligenz gelegt, die auf die Krankheitsbilder älterer Menschen spezialisiert ist. Damit ermöglicht die KNAPPSCHAFT die kontinuierliche Weiterentwicklung dieses Tools. Ziel ist es, Lösungen zu finden, die den Betroffenen wieder mehr Unabhängigkeit ermöglichen und Krankheitssymptome besser erforscht werden können. Mit Hilfe von künstlicher Intelligenz fördern Lindera und die KNAPPSCHAFT nachhaltig die Mobilität und Gesundheit älterer Menschen. Zudem leistet die KNAPPSCHAFT mit Linderas digitaler Mobilitätsanalyse einen wichtigen Beitrag, um die Pflegekräfte im Alltag zu entlasten.

## Digitalisierung gemeinsam gestalten und zum Erfolg führen

Lindera und die KNAPPSCHAFT führen ihre Stärken zusammen, um gemeinsam die Potenziale der Digitalisierung und künstlichen Intelligenz für Pflegeeinrichtungen zu nutzen. Für die KNAPPSCHAFT steht die Gesundheit ihrer Versicherten im Mittelpunkt – und das gilt für Versicherte jeden Alters. Stürze sind eine erhebliche Gefahr für die Gesundheit, ganz besonders im Alter. Sturzbedingte Verletzungen können schwerwiegende Folgen haben. Die KNAPPSCHAFT und Lindera bieten mit der SturzApp eine Möglichkeit, Sturzprävention auf der Basis neuer Technologien und Erkenntnisse zu ermöglichen. Damit trägt die KNAPPSCHAFT wesentlich zur Verbesserung der Versorgungsqualität bei. ■



REHABILITATION

# Flexibilisierung medizinischer Rehabilitationsleistungen im Umgang mit der Pandemie

*Auch unter den Voraussetzungen und gegebenen Verhaltensnotwendigkeiten in einer pandemischen Lage ist es von großer Bedeutung, dass die medizinische Rehabilitation nach evidenzbasierten Kriterien durchgeführt wird, um den Patientinnen und Patienten weiterhin eine qualitativ hochwertige Leistung anbieten zu können. Hierzu kann neben einer zeitlichen Entzerrung therapeutischer Leistungen insbesondere die digitale Weiterentwicklung der Rehabilitation einen wertvollen Beitrag leisten.*

Die Nutzung von modernen Technologien in der Rehabilitation eröffnet neue Möglichkeiten der Durchführung von Therapien trotz Distanz. Ohne solche innovativen Maßnahmen wäre eine Aufrechterhaltung der Rehabilitationsleistungen im vollen Umfang wegen der pandemiebedingt erforderlichen Kontaktreduzierungen nicht möglich. Zentrale Elemente der Rehabilitation, die insbesondere die Wiederherstellung von Teilhabe zum Ziel hat, sind die Patientenedukation und das Patientenselbstmanagement. Gerade hier können digitale Anwendungen durch klare Zielsetzungen, interaktive Lerninhalte, Feedbackfunktionen und soziale Verstärkungen erwünschte Verhaltensänderungen nachhaltig unterstützen. Gespräche, Vorträge, Schulungen, Beratungen und visuelle Kontrolle von Bewegungsübungen können flexibler und unter Einhaltung von Regeln in pandemischen Situationen durchgeführt werden.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See hat schnell flexibel auf die geänderten Rahmenbedingungen reagiert und erprobt seit

dem Herbst in ihren eigenen Reha-Kliniken Warmbad, Bad Soden, Bad Homburg, Marquartstein und Borkum hybride Elemente der Rehabilitationsleistungen. Beispielhaft ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Digitalisierung von Vorträgen zu nennen, die nunmehr den Rehabilitanden über einen eigenen TV-Kanal im Zimmer zugänglich gemacht werden. So können Kontakte in sonst erforderlichen Präsenzveranstaltungen mit vielen Menschen vermieden und Ressourcen für andere Therapieleistungen gewonnen werden. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass die Patientinnen und Patienten auf diese Weise während ihres gesamten Aufenthaltes auf die Vortragsinhalte zurückgreifen können.

Hierbei kann die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See von den gewonnenen Erfahrungen mit der multimodalen Tele-Rehabilitations-App „Caspar“, die bereits bei anderen Modellprojekten des Trägers im Rahmen der Prävention, Nachsorge und eines Adipositas-Intervallprogramms zum Einsatz kommt, profitieren.



Die bisherigen Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten zum Einsatz der digitalen Elemente sowohl als Therapieersatz wegen der pandemiebedingten Einschränkungen als auch im Rahmen der Prävention, Nachsorge und des Adipositasprogramms sind durchweg positiv. Daher besteht die Zielsetzung

der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See darin, digitale Elemente zukünftig umfassend in allen eigenen Rehabilitationseinrichtungen als Ergänzung bzw. Ersatz für Therapieleistungen in Präsenz zu etablieren. ■

## MEDIZINISCHES KOMPETENZNETZ

# Mehr Leistungen und Angebote für Pflegekräfte in den Knappschaftskliniken

*Die KNAPPSCHAFT und die Knappschaft Kliniken GmbH ergreifen seit Jahren umfassende Maßnahmen, um die Pflegesituation in den Kliniken der KNAPPSCHAFT zu verbessern. Dabei geht es um quantitative wie qualitative Verbesserungen gleichermaßen. Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wird somit mit Leben gefüllt und in die Praxis umgesetzt.*

### **Ausbau der Ausbildungsplätze**

Um mehr jungen Menschen die Möglichkeit zu geben, den Beruf der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmannes zu ergreifen, werden die 14 Kliniken der KNAPPSCHAFT, die in acht Beteiligungsgesellschaften mit rund 5.400 Betten organisiert sind und in denen jährlich rund 700.000 Patientinnen und Patienten stationär und ambulant behandelt werden, die Anzahl der Ausbildungsplätze bis zum Jahr 2023 von insgesamt derzeit 543 Plätze pro Jahr auf 1125 Plätze mehr als verdoppeln. Auch die Ausbildungsplätze im Bereich der Pflegefachassistenz werden von 25 Plätzen auf 150 Plätze im Jahr 2022 aufgestockt. Zudem bieten die Knappschaftskliniken zukünftig auch die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistenz und zur Operationstechnischen Assistenz an. Hier sind bis zu 150 neue Ausbildungsplätze bis zum Jahr 2022 vorgesehen.

Darüber hinaus haben die Knappschaft Kliniken ein Pilotprojekt mit Vietnam initiiert, um langfristig zusätzliche Pflegekräfte zu gewinnen. Dabei werden die Auszubildenden zunächst in Vietnam in vietnamesischer Sprache nach deutschem Curriculum zu Pflegefachassistenten ausgebildet und besuchen gleichzeitig in Vietnam Deutschkurse. Danach werden sie in Deutschland in einer verkürzten Ausbildung zu Pflegefachkräften ausgebildet und absolvieren weiterhin flankierend Deutschkurse. Mit diesem Projekt soll sichergestellt werden, dass die Absolventen in Deutschland sowohl fachlich als auch sprachlich in die Arbeitswelt und in die soziale Alltagswelt integriert sind. Zudem werden die Belange des Heimatlandes berücksichtigt, weil der Abschluss auch in Vietnam anerkannt wird. Damit haben die angehenden Pflegefachkräfte die Wahl, wo sie zukünftig arbeiten wollen.

Zusätzlich wird das bereits laufende Projekt „Start in einen Beruf mit Aussicht – Chancen für Geflüchtete und Migranten“ im Verbund der Knappschaft Kliniken ausgeweitet. In einem bezahlten Jahrespraktikum lernen in diesem Projekt Menschen mit Migrationshintergrund Pflegeberufe intensiv kennen und erwerben speziell auf den Pflegeberuf zugeschnittene Sprachkenntnisse, die durch einen

Abschlusstest dokumentiert werden. Am Ende des Jahrespraktikums sind die Teilnehmerinnen und Teilnehmer umfassend auf eine Ausbildung in der Pflege vorbereitet.

### Werbekampagnen

Seit Jahren führen die Knappschaft Kliniken erfolgreich Kampagnen zur Gewinnung von Pflegefachkräften durch. Mit kreativen Konzepten wie „Wir stehen Kopf für Sie“, „Wir lieben Pflege“, „Wir wollen mehr – Sie auch?“ oder „Zukunft Pflege Bottrop“ konnten mehrere hundert neue Pflegefachkräfte für die Knappschaft Kliniken gewonnen werden. Um Bewerberinnen und Bewerber schnell und kompakt über alle Chancen im Verbund der Knappschaft Kliniken zu informieren sowie die Bewerbungsprozesse zu vereinfachen und zu beschleunigen, hat die Knappschaft Kliniken GmbH ein gemeinsames Karriereportal für alle ihre Kliniken geschaffen. Mit Erfolg: Die Knappschaft Kliniken GmbH hatte in ihren Krankenhäusern in den letzten Jahren erfreulicherweise kaum längerfristig offene Pflegestellen.

### Stärkung der Pflegekräfte durch attraktive Arbeitsbedingungen in den Knappschaft Kliniken

Attraktive Arbeitsbedingungen und eine Stärkung des Gemeinschaftsgefühls sind wichtige Faktoren, um Pflegekräfte zu binden und in einem Krankenhaus als Arbeitgeber zu halten. Dabei spielt die bessere Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben eine große Rolle. Geregelte Arbeitszeiten mit 5-Tage-Woche, langfristige Dienst- und Urlaubsplanung mit Wunsch-Dienstplan, flexible Teilzeitmodelle und Modellprojekte wie FLIP-Springerpool (d.h. Einsatz nur zu bestimmten Zeiten oder an bestimmten Tagen in einem Pool aus Pflegespezialisten, um kurzfristige Dienstaussfälle zu kompensieren), Mitarbeiterpool für Eltern mit angepassten Arbeitszeiten und einem individuell festgelegten Dienstzeitbeginn, oder das Modell „1/2 ganzes Jahr“ (6 Monate Arbeitsphase, 6 Monate Freizeitphase zu jeweils der Hälfte des Gehaltes), werden im Verbund der Knappschaft Kliniken GmbH angeboten und erprobt. Zu einer Verbesserung der Arbeitssituation



der Pflegekräfte gehören auch die Entlastung von pflegefremden Tätigkeiten und ein besserer Personalschlüssel.

Die Knappschaft Kliniken bieten Hochschulabsolventen zur Vorbereitung auf ihre zukünftigen Aufgaben einjährige Trainee-Programme im Bereich Pflege-management an. Ziel ist es, auf diesem Weg kompetente Führungskräfte für die Pflege zu gewinnen. Mit den hier beispielhaft aufgezeigten Maßnahmen verdeutlichen die Knappschaft Kliniken als Arbeitgeber ihre Wertschätzung gegenüber den Pflegekräften, verbessern die Arbeitsbedingungen und stärken die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Auch die KNAPPSCHAFT als Krankenversicherung leistet in den Knappschaft Kliniken einen wichtigen Beitrag im Rahmen der betrieblichen Gesundheits-

förderung. Der „Masterplan Pflege“ bietet den Pflegekräften vielfältige und nachhaltige strukturelle und verhaltensbezogene Interventionen durch ein digitales Gesundheitsportal mit übergreifenden gesundheitsrelevanten Informationen sowie Seminar- und Kursangeboten zu den Themen Bewegung, Ernährung und Stressmanagement. Darüber hinaus werden Online-Live-Trainings sowie Achtsamkeits- und Meditationsangebote offeriert.

Mit diesem Leistungsangebot trägt die KNAPPSCHAFT zur Gesundheit, Motivation und Zufriedenheit der Pflegefachkräfte bei. Zudem wird die Attraktivität des Arbeitgebers Knappschaft Kliniken GmbH im Wettbewerb um die Gewinnung von Pflegefachkräften gestärkt. ■

MINIJOB-ZENTRALE



die  
minijobzentrale

# Auswirkungen des höheren Mindestlohns auf Minijobs

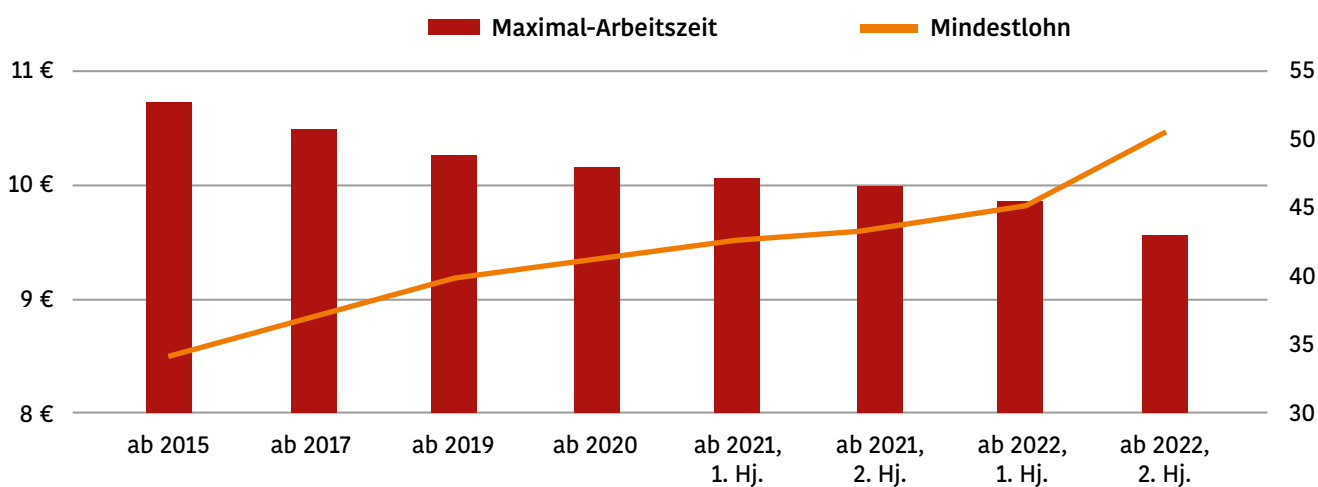
*Der Mindestlohn steigt seit 2015 kontinuierlich an. Seit dessen Einführung ist die Verdienstgrenze von Minijobbern nicht angepasst worden. Minijobber dürfen maximal 450 Euro pro Monat verdienen - jeder dritte Minijobber nutzt diese Verdienstgrenze aus und verdient zwischen 400 und 450 Euro. Wenn der Mindestlohn steigt und die Beschäftigung weiterhin ein Minijob bleiben soll, muss der Beschäftigungsumfang immer wieder reduziert werden. Bei einer starren Verdienstgrenze von 450 Euro sinkt die maximal mögliche Arbeitszeit immer weiter, ohne dass der Minijobber mehr verdienen kann.*

## Mindestlohn begrenzt die Beschäftigungsdauer im Minijob

Mit der Anhebung des Mindestlohns auf bis zu 10,45 Euro pro Stunde im Jahr 2022 reduziert sich die maximal mögliche Arbeitszeit auf knapp 43 Stunden pro Monat. Zur Einführung des Mindestlohnes im Jahr 2015 lag der Vergleichswert noch bei etwa 53 Stunden. Würde ein Beschäftigter diese 53 Stunden pro Monat im Jahr 2022 arbeiten, so läge der monatliche Verdienst Ende 2022 bei rund 550 Euro. Vor Einführung der Minijobs existierte bereits eine Stundenobergrenze von Minijobs. Die Grenze wurde im Jahr 2003 aufgehoben, um den Beschäftigten und den Arbeitgebern die nötige Flexibilität auf dem Arbeitsmarkt zu geben. Diese lag mit 15 Wochenstunden bzw. 60 Stunden im Monat oberhalb der Begrenzung durch den im Jahr 2022 geltenden Mindestlohn.

## Dynamisierte Verdienstgrenze für Minijobs-Arbeitgeber kein Neuland

Die Verdienstgrenze von Minijobs wurde im Jahr 1999 mit 630 D-Mark fest fixiert. In den Jahren zuvor lag diese Grenze bei einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße. Die monatliche Bezugsgröße wird vom durchschnittlichen Arbeitsentgelt aller Beschäftigten abgeleitet. Auf die Bezugsgröße wird im Sozialversicherungsrecht vielfach „Bezug genommen“, von daher auch ihr Name. Durch eine Orientierung an der Bezugsgröße wird bei Verdienstgrenzen automatisch die allgemeine Lohnentwicklung berücksichtigt. Eine vergleichbare Wirkung hätte auch die Dynamisierung der Verdienstgrenze im Verhältnis zum Mindestlohn. Davon würden auch Minijobber profitieren: Steigen die Arbeitsentgelte oder der Mindestlohn muss die Arbeitszeit nicht reduziert werden und es kann ein höherer Verdienst erzielt werden. ■



### Impressum

KBS-Sozialreport - Newsletter der Knappschaft-Bahn-See

#### Herausgeber

Deutsche Rentenversicherung  
Knappschaft-Bahn-See  
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum  
[www.kbs.de](http://www.kbs.de)

#### V.i.S.d.P.

Bettina am Orde  
Vorsitzende der  
Geschäftsführung der  
Deutschen Rentenversicherung  
Knappschaft-Bahn-See

#### Anfragen

Referat 0.2  
Büro der Geschäftsführung  
Referatsleiter  
Gilbert Gratzel  
Telefon 0234 304-83000  
E-Mail  
[sozialreport@kbs.de](mailto:sozialreport@kbs.de)

Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, fotomechanische Wiedergabe oder Speicherung in elektronischen Medien von Beiträgen, auch auszugsweise, sind nach vorheriger Genehmigung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet.

#### Bildnachweise

S. 2: ©KTSDesign/SciencePhoto Library/GettyImages  
S. 7: ©RealPeopleGroup/GettyImages  
S. 10: ©sturti/GettyImages

Stand: April 2021