

# SEE-BERUFSGENOSSENSCHAFT · SEE-KRANKENKASSE

EMDEN · BREMEN · BREMERHAVEN · HAMBURG · KIEL · WISMAR · ROSTOCK · STRALSUND

## Rundschreiben 3/2007

**an alle Mitgliedsbetriebe der See-Berufsgenossenschaft**

### Mitglieder- und Beitragsabteilung

**Telefon:** 040/361 37 - 0  
**Telefax:** 040/361 37 - 508

**Betriebsnummer der See-Krankenkasse: 99086875**

Datum  
03.12.2007

<b>Inhalt:</b>	<b>Seite:</b>
• <b>Beitragssatzsenkung der See-Krankenkasse zum 1. Dezember 2007</b>	<b>3</b>
• <b>Neuregelungen durch den geplanten Zusammenschluss der See-Krankenkasse mit der Knappschaft</b>	<b>3</b>
○ <b>Allgemeines</b>	<b>3</b>
○ <b>Ansprechpartner</b>	<b>3</b>
○ <b>Durchschnittsheuern</b>	<b>3</b>
○ <b>Öffnung</b>	<b>4</b>
○ <b>Wahlrecht für Seeleute</b>	<b>4</b>
○ <b>Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung / Jahresarbeitsentgeltgrenze</b>	<b>5</b>
- Dreimaliges Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze	5
- Unterbrechungen der Entgeltzahlung im Dreijahreszeitraum	6
- Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Entgelterhöhungen	7
- Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Auslandsbeschäftigungen	8
- Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze	8

○ <b>Nachweis des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts</b>	<b>9</b>
○ <b>Umstellung der Versicherungsverhältnisse - Meldungen -</b>	<b>9</b>
○ <b>Auswirkungen auf das Reedermeldeverfahren</b>	<b>10</b>
○ <b>Auswirkungen auf den Beitragseinzug</b>	<b>11</b>
○ <b>Seemannskasse</b>	<b>11</b>
○ <b>Konten</b>	<b>11</b>
○ <b>Wichtige Rufnummern</b>	<b>13</b>

## Beitragssatzsenkung der See-Krankenkasse zum 1. Dezember 2007

Aufgrund der günstigen finanziellen Situation wird die See-Krankenkasse ihre Beitragssätze zum 1. Dezember 2007 wie folgt senken:

Krankenversicherung	Rechtskreise West und Ost	
	<u>bis 30.11.2007</u>	<u>ab 01.12.2007</u>
- allgemeiner Beitragssatz	13,4 %	12,7 %
- erhöhter Beitragssatz	15,8 %	14,2 %
- ermäßigter Beitragssatz	11,7 %	11,1 %

Die übrigen Beitragssätze bleiben für den Monat Dezember unverändert.

Die neuen Beitragssätze und Bemessungsgrundlagen für alle Versicherungszweige ab 1. Januar 2008 werden wir Ihnen wie gewohnt Ende Dezember mitteilen. Schon jetzt können wir sagen, dass die ab 1. Dezember 2007 herabgesetzten Beitragssätze zur Krankenversicherung weiterhin gelten werden.

## Neuregelungen durch den geplanten Zusammenschluss der See-Krankenkasse mit der Knappschaft

### Allgemeines

Mit unserem Rundschreiben 2/2007 vom 31.08.2007 hatten wir Sie über die künftigen Änderungen in der See-Sozialversicherung informiert und hierbei auch vom beabsichtigten Zusammenschluss der See-Krankenkasse mit der Knappschaft berichtet. Auch wenn die hierfür erforderlichen gesetzlichen Vorschriften erst Ende des Jahres verabschiedet werden, gehen wir zur Zeit davon aus, dass der Zusammenschluss bereits zum **1. Januar 2008** wirksam wird.

Durch den Zusammenschluss und die damit verbundene Öffnung der Krankenkasse entfallen fast alle Sonderregelungen für Seeleute.

Alle ab 1. Januar 2008 zu beachtenden Neuregelungen sind nachfolgend ausführlich erläutert. Uns ist sehr wohl bewusst, dass die Umsetzung für Sie in der Kürze der Zeit mit Schwierigkeiten verbunden sein wird. Sollten nicht alle Änderungen fristgerecht umgesetzt werden können, versichern wir Ihnen, dass weder Ihnen noch den Seeleuten durch die zeitnah vorgenommenen Korrekturen Nachteile entstehen werden.

### Ansprechpartner

Die Betreuung der Seefahrtsbetriebe wird nach wie vor in Hamburg und in den Kundenzentren erfolgen. Wie gewohnt stehen Ihnen unsere Mitarbeiter unter den bekannten Rufnummern zur Verfügung.

### Durchschnittsheuern

Die Durchschnittsheuern werden nach dem Zusammenschluss **nicht** abgeschafft. Dies bedeutet, dass die Beitrags- und Leistungsberechnung für Seeleute auch für den Fall, dass ein Seemann bei einer anderen Krankenkasse versichert ist, nach Durchschnittsheuern zu erfolgen hat.

## Öffnung

Da die Knappschaft bereits seit dem 01.04.2007 eine frei wählbare Kasse ist, kann sie aufgrund des Zusammenschlusses mit der See-Krankenkasse dann auch von Arbeitnehmern, die nicht in der Seefahrt beschäftigt sind bzw. waren, uneingeschränkt gewählt werden.

Durch den Zusammenschluss mit der Knappschaft werden die Mitglieder der See-Krankenkasse Teil einer starken Gemeinschaft von über 1,5 Millionen Versicherten. Als moderner, leistungsorientierter und kompetenter Partner im Gesundheitswesen sind wir dann offen für alle Arbeitnehmer der maritimen Wirtschaft, aber auch für Beschäftigte anderer Branchen. Wir stehen mit einem umfangreichen Leistungs- und Beratungsangebot bereit. Jedes neue Mitglied wird uns willkommen sein. Wir freuen uns, künftig auch berufstätige Familienangehörige, die bisher kein Wahlrecht zur See-Krankenkasse hatten, in unsere Versichertengemeinschaft aufnehmen zu können. Der besonders günstige Beitragssatz von 12,7 % ist ein weiterer Anreiz für eine solche Entscheidung.

In diesem Zusammenhang möchten wir bereits auf das Prämienangebot „Mitglieder werben Mitglieder“ hinweisen. Über Einzelheiten hierzu werden wir Sie noch informieren.

Eine Mitgliedschaft in unserer Krankenkasse wird sich somit vielfältig auszahlen !

## Wahlrecht für Seeleute

Mit dem Zusammenschluss gelten die Grundsätze zum freien Krankenkassenwahlrecht ab diesem Zeitpunkt auch für Seeleute. Danach können Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte (freiwillig Versicherte) die Mitgliedschaft zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats kündigen und eine andere Krankenkasse wählen. An die Wahlentscheidung sind die Mitglieder grundsätzlich 18 Monate gebunden (Ausnahme: Sonderkündigungsrecht bei einer Beitragssatzerhöhung). Bei der Inanspruchnahme von bestimmten Wahlтарifen besteht eine dreijährige Bindungsfrist.

Für bislang in der See-Krankenkasse versicherte Seeleute, die auch weiterhin die Vorteile unserer Versichertengemeinschaft genießen möchten, ist nichts zu veranlassen. Die Mitgliedschaft besteht auch nach dem Zusammenschluss mit der Knappschaft ununterbrochen weiter.

Seeleute, die sich trotz des besonders günstigen Beitragssatzes für eine andere Krankenversicherung entscheiden, müssen zunächst ihre Mitgliedschaft kündigen. Da die Kündigung der Mitgliedschaft bei der See-Krankenkasse vor dem Zeitpunkt des Zusammenschlusses nicht möglich ist, können **versicherungspflichtige** Seeleute ihre Mitgliedschaft voraussichtlich erstmalig im Januar 2008 kündigen mit der Folge, dass der Wechsel in eine neue Krankenkasse frühestens zum 01.04.2008 durchgeführt werden kann.

Anders verhält es sich bei bisher versicherungspflichtigen Seeleuten, deren Versicherungspflicht wegen dreimaligem aufeinander folgenden Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum 31.12.2007 endet und die ab dem 01.01.2008 erstmals die Möglichkeit einer **freiwilligen** Krankenversicherung haben. Diese Seeleute haben innerhalb von 2 Wochen nach Hinweis über die Austrittsmöglichkeit den Austritt zu erklären. Nach Abgabe der Austrittserklärung und eines Nachweises über eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall endet die Mitgliedschaft mit dem 31.12.2007. Wird der Austritt nicht erklärt, setzt sich die Mitgliedschaft als freiwillige Mitgliedschaft fort.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben ein gemeinsames Rundschreiben zum Krankenkassenwahlrecht herausgegeben, das wir im Internet unter [www.see-bg.de](http://www.see-bg.de) im Be-

reich „Für Arbeitgeber“ zur Verfügung stellen. Wir empfehlen, das Rundschreiben für weitere Informationen zu nutzen. Selbstverständlich stehen wir auch für nähere Auskünfte zur Verfügung.

### Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung / Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Bestimmungen zur Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung haben sich zum 2. Februar 2007 grundlegend geändert. Dies betraf bisher lediglich die Landbeschäftigten und wirkt sich zum 1. Januar 2008 auch auf die Seeleute aus. Ein wesentlicher Unterschied besteht lediglich darin, dass für die Beurteilung, ob die Jahresarbeitsentgeltgrenze für Seeleute in den letzten drei Kalenderjahren überschritten wurde, nicht die tatsächlichen Entgelte herangezogen werden, sondern die Durchschnittsheuersummen maßgebend sind.

Hat ein Seemann in den letzten drei Kalenderjahren sowohl seemännische Beschäftigungen als auch Landbeschäftigungen ausgeübt, werden die tatsächlichen Entgelte aus den Landbeschäftigungen mit den in der Seefahrt geltenden Durchschnittsheuern zusammengerechnet.

Arbeitnehmer – und ab 1. Januar 2008 somit auch Seeleute – werden zunächst versicherungspflichtig, wenn sie **erstmalig** eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) über der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufnehmen.

### Dreimaliges Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Arbeitnehmer sind versicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze des zu beurteilenden Jahres übersteigt und in den letzten drei Kalenderjahren davor ebenfalls über der jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze lag. Neben der vorausschauenden Einschätzung in Bezug auf das Jahresarbeitsentgelt des laufenden Jahres ist somit zusätzlich zu prüfen, ob die tatsächlichen Jahresarbeitsentgelte der zurückliegenden drei Kalenderjahre die in diesem Zeitraum geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten haben.

#### Beispiel:

Aufnahme einer seemännischen Beschäftigung (Arbeitgeberwechsel) am 01.01.2008 mit einer D-Heuer (Kennzahl 0011) über der im Jahr 2008 geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze. In den Jahren 2005 bis 2007 bestand Versicherungspflicht aufgrund der seemännischen Beschäftigung.

Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze	Durchschnittsheuersumme
2005: 46.800,00 Euro	2005: 68.349,00 Euro
2006: 47.250,00 Euro	2006: 69.948,00 Euro
2007: 47.700,00 Euro	2007: 71.904,00 Euro

#### Lösung:

Ab Beschäftigungsbeginn am 01.01.2008 besteht erstmals Versicherungsfreiheit, da die Durchschnittsheuer die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze voraussichtlich überschreitet und die Durchschnittsheuersummen der Jahre 2005 bis 2007 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten haben.

Bei Beschäftigungsaufnahme im Laufe eines Kalenderjahres ist zunächst zu prüfen, ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) in vorausschauender Betrachtungsweise im Jahr (nicht Kalenderjahr) die zur Zeit aktuelle Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Wurde außerdem in den letzten drei vorangegangenen Kalenderjahren die jeweilige Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, besteht von Beginn der Beschäftigung an Versicherungs-

freiheit. Am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres ist die Versicherungsfreiheit erneut zu überprüfen. Das Kalenderjahr der Beschäftigungsaufnahme gilt dann als erstes Jahr des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, wenn das in den anteiligen Monaten tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt (D-Heuersumme) die Jahresarbeitsentgeltgrenze (für ein Kalenderjahr) überschritten hat.

Beispiel:

Aufnahme einer seemännischen Beschäftigung nach sechsmonatiger Erwerbslosigkeit am 01.07.2008. Die monatliche D-Heuer beträgt 5.001,00 Euro und überschreitet somit voraussichtlich die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze. In den Kalenderjahren 2004, 2005 und 2006 lag das Jahresarbeitsentgelt ebenfalls über der jeweiligen Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Lösung:

Ab Beginn der Beschäftigung besteht Versicherungsfreiheit.

Überprüfung der Versicherungsfreiheit am 01.01.2009:

In vorausschauender Betrachtungsweise wird das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) 2009 die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten. Im Kalenderjahr 2008 betrug die D-Heuersumme nur 30.006,00 Euro und lag somit nicht über der Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Lösung:

Ab 01.01.2009 besteht Versicherungspflicht. Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht kommt frühestens zum 31.12.2011 in Betracht, soweit das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) der Jahre 2009 bis 2011 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten hat. Außerdem muss das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) des Jahres 2012 die Jahresarbeitsentgeltgrenze dieses Jahres voraussichtlich überschreiten.

### **Unterbrechungen der Entgeltzahlung im Dreijahreszeitraum**

Ist die Entgeltzahlung bei fortbestehendem Beschäftigungsverhältnis in dem zur Prüfung der Jahresarbeitsentgeltgrenze maßgebenden Dreijahreszeitraum unterbrochen, soll in bestimmten Fällen für den jeweiligen Unterbrechungszeitraum ein fiktives regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) in der Höhe angesetzt werden, in der es ohne die Unterbrechung erzielt worden wäre. Soweit sich der Arbeitsentgeltanspruch während dieser Zeiten ändert (z.B. Tarifänderung), ist dieses zu berücksichtigen. Unterbrechungstatbestände im vorstehenden Sinne sind:

- ⇒ Arbeitsunfähigkeitszeiten nach Ablauf der Entgeltfortzahlung,
- ⇒ Zeiten des Bezugs von Verletztengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld,
- ⇒ Zeiten, in denen das Beschäftigungsverhältnis ohne Entgeltzahlung für längstens einen Monat fortbesteht,
- ⇒ Zeiten des Bezugs von Kurzarbeitergeld (ohne Transferkurzarbeitergeld),
- ⇒ Zeiten des rechtmäßigen Arbeitskampfes,
- ⇒ Zeiten der Teilnahme an einer Eignungsübung.

In diesem Zusammenhang ist unbedingt darauf zu achten, dass für sonstige Zeiten der Unterbrechung der Beschäftigung (z.B. unbezahlter Urlaub ab Beginn des zweiten Monats) oder für Zeiten ohne Beschäftigung (z.B. Arbeitslosigkeit, selbständige Tätigkeit) **keine** fiktiven Arbeitsentgelte (D-Heuern) anzusetzen sind.

Beispiel:

Aufnahme einer seemännischen Beschäftigung am 01.07.2008 (vom 01.01. – 30.06.2008 bestand eine Familienversicherung). Die D-Heuersumme übersteigt voraussichtlich die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze. Im maßgebenden Dreijahreszeitraum ergibt sich folgender Sachverhalt:

2007 ► D-Heuersumme über der Jahresarbeitsentgeltgrenze

2006 ► Arbeitsunfähigkeit vom 15.03. – 23.05.2006 mit Entgeltfortzahlung bis 25.04.2006, in den übrigen Beschäftigungsmonaten betrug die D-Heuer 3.939,00 Euro mtl.

2005 ► D-Heuersumme über der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Lösung:

Ab Beschäftigungsbeginn am 01.07.2008 besteht Versicherungsfreiheit, da das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der Jahre 2005 und 2007 über den Jahresarbeitsentgeltgrenzen lag und das Arbeitsentgelt vom 01.01. – 25.04.2006 zusammen mit dem fiktiven Auffüllbetrag für die Zeit vom 26.04. – 23.05.2006 die Jahresarbeitsentgeltgrenze des Jahres 2006 überschritten hat.

Für Zeiten des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld oder die Inanspruchnahme von Elternzeit, für Zeiten als Entwicklungshelfer sowie für Zeiten des Wehr- oder Zivildienstes ist ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze anzunehmen, wenn spätestens innerhalb eines Jahres nach diesen Zeiträumen eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt (D-Heuer) oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufgenommen wird. In diesen Fällen wird also kein fiktives Arbeitsentgelt (D-Heuer) angesetzt, sondern ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze unterstellt.

**Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Entgelterhöhungen**

Bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze infolge einer Entgelterhöhung während eines Kalenderjahres endet die Versicherungspflicht erst mit Ablauf des dritten Kalenderjahres des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Das Kalenderjahr der Entgelterhöhung gilt dann als erstes Kalenderjahr des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, wenn das tatsächlich in diesem Kalenderjahr erzielte regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) die in diesem Jahr geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Rückwirkende Entgelterhöhungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem der Anspruch auf das erhöhte Arbeitsentgelt entstanden ist.

**Beispiel:**

Erhöhung der D-Heuer am 01.09.2008.

Die D-Heuersumme (01.01. – 31.12.2008) übersteigt voraussichtlich die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze.

**Lösung:**

Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht wird frühestens zum 31.12.2010 wirksam, soweit die D-Heuersummen der Jahre 2008 bis 2010 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten haben. Außerdem muss die D-Heuersumme des Jahres 2011 die Jahresarbeitsentgeltgrenze dieses Jahres voraussichtlich überschreiten.

**Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Auslandsbeschäftigungen**

Die Prüfung, ob die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten wird, ist gebietsneutral zu sehen. Das bedeutet, dass ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auch dann erfüllt werden kann, wenn die Beschäftigung, mit der das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt erzielt wurde, im Ausland ausgeübt wurde. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um eine Beschäftigung in einem EWR-Staat, Abkommensstaat oder im vertragslosen Ausland handelt.

**Beispiel:**

Ein Seemann war in den Jahren 2005 sowie 2006 unter deutscher Flagge beschäftigt. Die D-Heuersumme lag jeweils über der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Vom 01.01.2007 bis 30.06.2007 wurde eine Beschäftigung bei einem ausländischen Arbeitgeber unter liberianischer Flagge ausgeübt. Die monatlichen Einkünfte betragen monatlich EUR 5.000,-. Ab 01.07.2007 wurde wieder eine Beschäftigung unter deutscher Flagge aufgenommen, die über den 01.01.2008 hinaus besteht. Die D-Heuersumme liegt erneut über der Jahresarbeitsentgeltgrenze für das Jahr 2007 und wird voraussichtlich die Jahresarbeitsentgeltgrenze für das Jahr 2008 überschreiten.

**Lösung:**

Ab 01.01.2008 besteht erstmals Versicherungsfreiheit, da die Durchschnittsheuersumme die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze voraussichtlich überschreitet und die Durchschnittsheuersumme der Jahre 2005 bis 2007 (einschließlich der ausländischen Einkünfte) die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen ebenfalls überschritten haben.

**Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze**

Die Versicherungsfreiheit endet bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze im Laufe eines Kalenderjahres nicht erst zum Ablauf dieses Kalenderjahres, sondern unmittelbar zum Zeitpunkt des Unterschreitens, vorausgesetzt, es handelt sich nicht nur um eine vorübergehende Entgeltminderung.

Erhöht sich die Jahresarbeitsentgeltgrenze und liegt das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (D-Heuersumme) dann unterhalb dieser Grenze, tritt Versicherungspflicht ein. Allerdings kann sich der Arbeitnehmer in diesem Fall unter bestimmten Voraussetzungen von der Versicherungspflicht befreien lassen (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

## Nachweis des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts

Der Arbeitgeber kann seinen Melde- und Beitragspflichten nur dann ordnungsgemäß nachkommen, wenn er Versicherungsverhältnisse im Rahmen der Prüfung des regelmäßigen Jahresarbeitsverdienstes richtig beurteilt. Die Arbeitnehmer sind daher verpflichtet, ihrem Arbeitgeber die zur Prüfung erforderlichen Angaben über die tatsächlichen Bruttoarbeitsentgelte für die zurückliegenden drei Jahre – soweit erforderlich – nachzuweisen. Diese Entgeltnachweise sind zu den Lohnunterlagen zu nehmen. Im Zweifelsfall ist die zuständige Krankenkasse in die versicherungsrechtliche Beurteilung einzubinden. Zuständig ist die Krankenkasse, bei der eine Mitgliedschaft besteht. Soweit keine Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse besteht, ist die Krankenkasse zuständig, an die die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung entrichtet werden.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben ein gemeinsames Rundschreiben zur „Versicherungsfreiheit bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze“ herausgegeben, das wir auf unserer Internetseite unter [www.see-bq.de](http://www.see-bq.de) im Bereich „Für Arbeitgeber“ veröffentlicht haben.

## Umstellung der Versicherungsverhältnisse - Meldungen -

Seeleute waren bisher unabhängig von der Höhe ihres Einkommens versicherungspflichtig in der Krankenversicherung. Ab 01.01.2008 sind die Versicherungsverhältnisse zu überprüfen. Die Umstellung des Versicherungsverhältnisses zugunsten einer freiwilligen Mitgliedschaft mit den für die Arbeitgeber verbundenen Korrekturen bei den Meldungen und der Beitragstragung und Beitragszahlung hat grundsätzlich zum 01.01.2008 zu erfolgen (Abmeldung mit Grund „32“ zum 31.12.2007 und Anmeldung mit Grund „12“ zum 01.01.2008 mit den entsprechenden Beitragsgruppen in den übrigen Versicherungszweigen).

Hierbei ist zu beachten, dass für freiwillig versicherte Seeleute lediglich zwei Beitragsgruppen in der Krankenversicherung in Frage kommen:

Beitragsgruppe „9“ = Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung bei Firmenzahlern, d.h., der Arbeitgeber überweist die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung direkt an die Krankenkasse

oder

Beitragsgruppe „0“ = kein Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung; der Seemann führt seine Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung selbst ab oder ist privat versichert

**Hinweis:** Bei freiwillig in der Krankenversicherung versicherten Personen ist die Pflegeversicherung unabhängig davon, ob für die Krankenversicherung der Schlüssel „0“ oder „9“ verwendet wird, stets mit „1“ zu verschlüsseln, wenn Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung besteht.

Der Schlüssel „0“ für die Pflegeversicherung kommt nur für solche Personen in Betracht, die in der privaten Pflegeversicherung versichert sind oder von der Versicherungspflicht befreit wurden.

### Beispiel:

Ein Seemann ist ab 01.07.2007 mit der Beitragsgruppe „1111“ gemeldet. Die Prüfung des Versicherungsverhältnisses hat ergeben, dass die Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit ab 01.01.2008 erfüllt sind. Die Mitgliedschaft soll als freiwillige Krankenversicherung fortgeführt werden. Der Arbeitgeber überweist die Beiträge direkt an die Krankenkasse.

Lösung:

Es ist eine Abmeldung zum 31.12.2007 mit Grund „32“ mit der Beitragsgruppe „1111“ abzugeben. Gleichzeitig ist eine Anmeldung mit Grund „12“ zum 01.01.2008 mit der Beitragsgruppe „9111“ zu übermitteln.

Beispiel:

Ein Seemann ist ab dem 01.11.2007 mit der Beitragsgruppe „1111“ gemeldet. Die Prüfung des Versicherungsverhältnisses hat ergeben, dass die Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit ab 01.01.2008 erfüllt sind. Die Mitgliedschaft soll als freiwillige Krankenversicherung fortgeführt werden. Er möchte die Beiträge selbst an die Krankenkasse abführen.

Lösung:

Es ist eine Abmeldung zum 31.12.2007 mit Grund „32“ mit der Beitragsgruppe „1111“ abzugeben. Gleichzeitig ist eine Anmeldung mit Grund „12“ zum 01.01.2008 mit der Beitragsgruppe „0111“ zu übermitteln.

Erklärt der Versicherte nicht innerhalb von 2 Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeit seinen Austritt, wird die Mitgliedschaft automatisch als freiwillige Mitgliedschaft fortgeführt. In diesem Fall werden wir ggf. noch einige zusätzliche Angaben vom Versicherten benötigen, um die freiwillige Mitgliedschaft ordnungsgemäß durchführen zu können. Wir werden aber den bürokratischen Aufwand hierfür so gering wie möglich halten.

Uns ist bewusst, dass die Prüfung der Versicherungsverhältnisse einige Zeit in Anspruch nehmen wird. Einige Versicherungsverhältnisse werden daher erst mit einer zeitlichen Verzögerung umgemeldet werden können. Wir versichern Ihnen, dass dadurch weder für Sie noch für den Seemann Nachteile entstehen werden.

### **Auswirkungen auf das Reedermeldeverfahren**

Das Reedermeldeverfahren bleibt grundsätzlich mit den bekannten Besonderheiten bestehen. Auch künftig sind Seeleute somit mit dem gesonderten Datensatz DBKS mit den Angaben zur Personengruppe, Berufsgruppe, Fahrzeuggruppe, Versicherungsart sowie mit Angaben zum Patent zu melden. Allerdings sind diese Meldungen nunmehr nicht nur ausschließlich wie bisher an die See-Krankenkasse abzugeben, sondern an die Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft des Seemanns besteht. Hat ein Seemann von dem Krankenkassenwahlrecht Gebrauch gemacht, ist der DBKS an die dann zuständige Krankenkasse zu übermitteln.

Meldungen für bestimmte Personengruppen können jedoch auch weiterhin nur von der See-Krankenkasse entgegengenommen werden:

- ⇒ Meldungen für nur unfallversicherte ausländische Seeleute, die von der Rentenversicherungspflicht auf Antrag befreit werden (Beitragsgruppe „0000“)
- ⇒ Meldungen der Lotsenbrüderschaften zur Rentenversicherung für Seelotsen (Personengruppe 143)

Auch die bisherige Betriebsnummer der See-Krankenkasse (99086875) bleibt unverändert bestehen.

## **Auswirkungen auf den Beitragseinzug**

Die Beiträge zur Unfallversicherung und Seemannskasse für Ihre Seeleute werden auch nach dem Zusammenschluss **ausschließlich** von der bisherigen See-Krankenkasse entgegengenommen. Der gesonderte Datensatz des Beitragsnachweises bleibt bestehen. Die Beiträge zur Unfallversicherung und zur Seemannskasse können somit wie gewohnt zusammen mit den Gesamtsozialversicherungsbeiträgen an die bisherige See-Krankenkasse übermittelt werden. Ist der Arbeitnehmer bei einer anderen Krankenkasse versichert, ist der Beitragsnachweis über die Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung entsprechend dorthin abzugeben. Die Beiträge zur Unfallversicherung und zur Seemannskasse sind auch für diese Seeleute in dem Beitragsnachweis für die bisherige See-Krankenkasse nachzuweisen.

Sollte der Fall eintreten, dass alle Ihre Arbeitnehmer bei anderen Krankenkassen versichert sind, müssen die Gesamtsozialversicherungsbeiträge an die jeweilig zuständige Krankenkasse nachgewiesen werden und ein gesonderter Beitragsnachweis mit den Beiträgen zur Unfallversicherung und Seemannskasse an die bisherige See-Krankenkasse übermittelt werden.

Sofern Sie bereits heute Gesamtsozialversicherungsbeiträge mit der Knappschaft abrechnen, ändert sich zunächst nichts; d.h., es sind weiterhin zwei Beitragsnachweise zu übermitteln. Auch die Beiträge für geringfügig Beschäftigte sind wie bisher an die Minijobzentrale zu zahlen.

## **Seemannskasse**

Die Seemannskasse ist von dem Zusammenschluss von See-Krankenkasse und Knappschaft unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zunächst nicht betroffen. Erst zum 01.01.2009 ist für diesen Versicherungszweig ebenfalls eine Angliederung an die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vorgesehen. Bis dahin verbleibt die Seemannskasse im Zuständigkeitsbereich der See-Berufsgenossenschaft. Die Beiträge werden weiterhin ausschließlich von der bisherigen See-Krankenkasse eingezogen.

## **Konten**

- HSH Nordbank AG	Kto.-Nr.: 103 911 000	BLZ: 210 500 00
- Hamburger Sparkasse	Kto.-Nr.: 1280 166 008	BLZ: 200 505 50
- Postbank Hamburg	Kto.-Nr.: 47 613 200	BLZ: 200 100 20

Wir hoffen, wir konnten mit dieser Information die wichtigsten Fragen klären. Für Rückfragen stehen wir Ihnen natürlich gerne zur Verfügung.

Die Auswirkungen des Zusammenschlusses von See-Krankenkasse und Knappschaft werden sowohl in unserem Hause als auch bei Ihnen einige Anpassungen erforderlich machen.

**Eines können wir Ihnen jedoch bereits heute versichern:**

**Wir werden Ihnen auch künftig als zuverlässiger Partner zur Seite stehen.**

Mit freundlichen Grüßen  
Die Geschäftsführung  
Im Auftrag

(Bubenzer)

## Wichtige Rufnummern

Sie erreichen uns, wenn Sie 040 – 361 37 und dann die Durchwahlnummer wählen:

montags bis donnerstags	von 7.45 Uhr bis 16.00 Uhr	Telefonzentrale:	040 / 361 37- 0
freitags	von 7.45 Uhr bis 15.00 Uhr	Telefax-Betriebs-Service:	040 / 361 37 - 508
		Telefax-Sonstiges:	040 / 361 37 - 770

---

### Mitglieder- und Beitragsabteilung

Abteilungsleiter	Herr Bubenzer	600
stellvertr. Abteilungsleiterin	Frau Wiechmann	601

### Grundsatzbereich

Allgemeine Fragen zum Beitrags- und Versicherungsrecht	Herr Stoislow	645
--	---------------	-----

Ausstrahlungs- und Antragsversicherung, Statistik, Produktkoordination sv.net	Frau Hommann	613
---	--------------	-----

### Betriebs-Service

Eintragung aller Unternehmen, Melde- und Beitragsverfahren, Klärung von Versicherungsverhältnissen

für Betriebe mit den beiden Endziffern der Betriebsnummer <b>00 bis 50</b>	Frau Brandt	626
	Frau Ivetic	632
	Frau Krüger	606

für Betriebe mit den beiden Endziffern der Betriebsnummer <b>51 bis 99</b>	Frau Bruns	822
	Frau Wolken	612
	Frau Göritz	627

Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen (U1/U2)	Frau Westphal	677
--	---------------	-----

<b>Meldeverfahren</b>	Herr Bieck	625
	Herr Germer	707

<b>Freiwillige Krankenversicherung</b>	Herr Barz	602
	Herr Butzbach	646

<b>Krankenversicherung der Rentner</b>	Frau Bergel	656
--	-------------	-----

<b>Sonderaufgaben</b> Beitragserstattung	Herr Müller	689
---	-------------	-----

### See-Krankenkasse

Allgemeine Fragen zum Leistungsrecht

A – H	Frau Kasimir	507
I – P	Frau Preugschat	505
Q – Z	Frau Vogel	835

### See-Pflegekasse

Allgemeine Fragen zum Leistungsrecht

Frau Kespohl	554
--------------	-----