Spitzenverband

RUNDSCHREIBEN

RS 2022/822 vom 28.12.2022

Mitgliedschafts-, Melde- und Beitragsrecht

Themen: Mitgliedschaft/Beiträge

Ihre Ansprechpartner/-innen:

Lars Maiwald

Ref. Mitgliedschafts- u. Beitragsrecht
Tel.: 030 206288-1135
lars.maiwald@gkv-spitzenverband.de

Kurzbeschreibung: Wir beschreiben die Auswirkungen des Achten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze im Versicherungs-, Melde- und Beitragsbereich.

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 56 vom 28. Dezember 2022 wurde auf den Seiten 2759 ff. das

Achte Gesetz
zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze
(8. SGB IV-Änderungsgesetz - 8. SGB IV-ÄndG)
vom 20. Dezember 2022

verkündet. Das Gesetz ist als Anlage beigefügt.

Das Gesetz enthält angesichts der zunehmenden Digitalisierungswege und -möglichkeiten unter anderem zahlreiche Regelungen, die auf eine Anpassung oder Verbesserung bestehender Verfahren in der Sozialversicherung abzielen.

Nachfolgend stellen wir die sich mit dem Gesetz ergebenden Änderungen im Versicherungs-, Melde- und Beitragsbereich dar, allerdings ohne solche Änderungen, die im Wesentlichen

redaktioneller Natur sind oder keine nennenswerten inhaltlichen Abweichungen zum bisherigen Recht darstellen.

Änderungen in den Meldeverfahren

Aufbau eines Basisregisters beim statistischen Bundesamt
Artikel 1 Nummer 6

Arbeitgeber haben ab 1. Januar 2024 bei der elektronischen Beantragung einer Betriebsnummer nach § 18i Absatz 2 SGB IV die Unternehmensnummer anzugeben, damit die Bundesagentur für Arbeit die Schlüsselkombination aus beiden Ordnungskriterien der Unfallversicherung nach § 18m SGB IV übermitteln kann. Zusätzlich sollen von Arbeitgebern (einmalige) Bestandsmeldungen über das sogenannte DSBD-Verfahren nach § 18i Absatz 4 SGB IV erstellt werden. Gesetzgeberisches Ziel ist der strukturierte Aufbau eines Unternehmensbasisdatenregisters beim statistischen Bundesamt zur Etablierung einer Wirtschaftsidentifikationsnummer, möglicherweise mit der Perspektive eines führenden Ordnungskriteriums in der öffentlichen Verwaltung.

Die sich hieraus ergebenden Änderungsnotwendigkeiten in den untergesetzlichen Festlegungen sowie die mittelfristigen Auswirkungen auf die Verfahren innerhalb der Sozialversicherung werden in den anstehenden Beratungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens erörtert.

Meldung der Elternzeit
Artikel 1 Nummer 11 Buchstaben a und f, Artikel 28 Nummer 3

Bislang besteht bei Krankenkassen ein Informationsdefizit im Rahmen der Prüfung und Feststellung der weiteren Mitgliedschaft im Sinne von § 192 Absatz 1 Nummer 2 SGB IV, sofern Mütter, deren Beschäftigungsverhältnis durch den Bezug von Mutterschaftsgeldbezug unterbrochen ist, unmittelbar nach dem Leistungsbezug Elternzeit in Anspruch nehmen. Gleiches gilt bei der Inanspruchnahme von Elternzeit ohne vorangegangenen Bezug von Mutterschaftsgeld hinsichtlich des Zeitpunktes der Beendigung der Elternzeit, da diese Information erst aus der nachfolgenden Entgeltmeldung ersichtlich wird. Die fehlenden Daten werden bislang regelmäßig von den Arbeitgebern in Papierform abgefordert. Um dies zu verhindern, werden Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2024 den Beginn und das Ende der Elternzeit bei mehr als geringfügig beschäftigten Arbeitnehmern der zuständigen Krankenkasse über das Arbeitgeber-Meldeverfahren übermitteln. Damit wird das ursprünglich geplante Meldeverfahren zwischen Krankenkassen und Elterngeldstellen nach § 203 Absatz 2 SGB V obsolet und aus dem Gesetz gestrichen (Artikel 6 Nummer 7).

Die Festlegungen zur näheren Ausgestaltung der neuen Meldepflicht bei Elternzeit werden in den anstehenden Beratungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens erörtert.

Verpflichtende Abfrage einer Versicherungsnummer (VSNR)
Artikel 1 Nummer 11 Buchstabe c

Bislang entstehen bei Krankenkassen nicht unerhebliche Mehraufwände aus Anlass der fehlerhaften Angabe einer VSNR in Meldungen der Arbeitgeber. Neben der Ermittlung und Feststellung der richtigen VSNR des Arbeitnehmers ist der Arbeitgeber zur Korrektur der Meldung aufzufordern. Zur Reduzierung dieser Aufwände haben Arbeitgeber das elektronische VSNR-Abfrageverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund zu nutzen.

Abfrage der aktuellen Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse
Artikel 1 Nummer 11 Buchstaben d bis f

Arbeitgeber, Zahlstellen, die Bundesagentur für Arbeit sowie die für die Durchführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende zuständigen Stellen erhalten ab dem 1. Januar 2024 die Möglichkeit, die aktuelle Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse elektronisch abzufragen. Damit soll den unterschiedlichen Mehraufwänden bei den vorgenannten Stellen begegnet werden, die bei der Ermittlung der zuständigen Krankenkasse im Zusammenhang der eintretenden Meldepflichten entstehen.

Die konzeptionelle Umsetzung wird in den anstehenden GKV-internen Beratungen erörtert.

Aufgabe des Bestandsprüfungsverfahrens bei Krankenkassen
Artikel 1 Nummer 31

Bislang hatten Krankenkassen die Möglichkeit, fehlerhafte Meldungen des Arbeitgebers zu korrigieren, sofern dieser der Korrektur ausdrücklich zustimmte. Dieses Verfahren hat sich in der Praxis nicht bewährt. Weder gab es für einen derartigen rechtlichen Rahmen angemessene Fallzahlen noch wurde bis zuletzt die Möglichkeit gesehen, die Arbeitgeber zu verpflichten, die von Krankenkassen vorgenommene Korrekturen im Rahmen der Entgeltabrechnung zu berücksichtigen. Insoweit wird das Verfahren nach § 98 Absatz 2 SGB IV zum 1. Januar 2023 aus dem Gesetz ersatzlos gestrichen.

Krankenkassen dürfen danach ab dem 1. Januar 2023 den Arbeitgebern oder den meldepflichtigen Stellen kein Angebot mehr unterbreiten, fehlerhafte Meldungen zu korrigieren. Es gilt wieder ausschließlich die – ohnehin bestehende grundsätzliche – Korrekturpflicht des

Arbeitgebers nach § 14 Absatz 2 DEÜV durch Stornierung und Neuabgabe der fehlerhaften Meldung. Vor diesem Hintergrund dürfen ab dem 1. Januar 2023 keine maschinellen Rückmeldungen an Arbeitgeber oder meldepflichtige Stellen erfolgen mit der Angabe von korrigierten Werten (Datensatz Meldung mit dem Datenbaustein „Bestandsabweichung Meldeverfahren“ - DBBM).

Die Streichung der fachlichen Beschreibungen des Bestandsprüfungsverfahrens aus den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 bis 3 SGB IV (einschließlich des DBBM) sowie aus dem gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“ erfolgt in den anstehenden Beratungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens.

Stammdatendatei für Zwecke der Arbeitgeber
Artikel 1 Nummer 31, Nummer 27 Buchstabe a

Zur Ermittlung des beitragspflichtigen Entgeltes und der Beitragshöhe im Rahmen der Entgeltabrechnung nutzen Abrechnungsprogramme unterschiedliche Dateien der Sozialversicherungsträger (zum Beispiel ITSG-Beitragssatzdatei), in denen variable Berechnungsparameter enthalten sind. Die bestehenden Dateien werden als eine einheitliche „Stammdatendatei“ gesetzlich normiert; die Stammdatendatei wird beim GKV-Spitzenverband geführt. Die Anbieter von Abrechnungsprogrammen werden verpflichtet, ab 1. Januar 2024 die Stammdatendatei sowie deren Inhalte zu nutzen.

Die nähere Ausgestaltung dieser Datei und die hierzu erforderlichen untergesetzlichen Festlegungen in den neu zu schaffenden Gemeinsamen Grundsätzen erfolgen in den anstehenden Beratungen der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens.

Erweiterung des elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahrens
(§§ 106, 106a – d SGB IV)
Artikel 1 Nummern 34, 35

Das elektronische Antrags- und Bescheinigungsverfahren wird auf weitere Sachverhalte ausgeweitet. So werden künftig alle Anträge, die auf die Prüfung und Festlegung der anwendbaren Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit zielen, von diesem Verfahren erfasst, sind also elektronisch zu beantragen und zu bescheinigen. Dies betrifft sämtliche Konstellationen im Bereich des europäischen Koordinationsrechts und mithin die Ausstellung der A1-Bescheinigung, sowie jegliche zu bescheinigende Sachverhalte im Rahmen von Sozialversicherungsabkommen.

Die nähere Ausgestaltung der zu schaffenden Datensätze sowie die untergesetzlichen Festlegungen in den Gemeinsamen Grundsätzen werden in der Sitzung des A1-Arbeitskreises am 9. Februar 2023 beraten.

Erweiterung des Zahlstellen-Meldeverfahrens
Artikel 6 Nummer 6 Buchstabe a

Insbesondere zur vollständigen Feststellung der beitragspflichtigen Einnahmen freiwillig versicherter Mitglieder und zur fehlerfreien Prüfung von Anträgen auf Zuzahlungsbefreiung haben Zahlstellen ab dem 1. Januar 2024 in Meldungen anzugeben, ob der Versicherte Leistungen nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus nicht durch den Arbeitgeber finanzierten Beiträgen erworben hat, die nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V nicht als Versorgungsbezug zu qualifizieren sind.

Zudem haben Zahlstellen für die Beurteilung der Beitragsabführungspflicht bei Waisenleistungen im Sinne von § 229 Absatz 1 Nummer 1, 3 und 4 SGB V ab 1. Januar 2024 in den Meldungen anzugeben, ob es sich um eine entsprechende Leistung handelt.

Die Erweiterung des Zahlstellen-Meldeverfahrens und die entsprechenden Anpassungen in den Grundsätzen nach § 202 Absatz 2 SGB V erfolgt in den anstehenden GKV-internen Beratungen.

Änderungen im Mitgliedschafts- und Beitragsrecht

Beitragsrechtliche Behandlung der Abgeltung von Zeitguthaben aus sonstigen flexiblen Arbeitszeitregelungen
Artikel 1 Nummer 9

Mit der Neuregelung des § 23d SGB IV wird eine Grundlage zur beitragsrechtlichen Behandlung und Zuordnung von Zeitguthaben geschaffen, die nicht durch Freistellung von der Arbeitsleistung ausgeglichen, sondern kumuliert in Arbeitsentgelt abgegolten und erst nach Beendigung oder Ruhen der Beschäftigung ausgezahlt werden. In diesen Fällen ist das abgegoltene Arbeitszeitguthaben wie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt beitragsrechtlich dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen, selbst wenn dieser nicht im laufenden Kalenderjahr liegt.

Mit der Regelung wird einerseits sichergestellt, dass Abgeltungszahlungen wie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt beitragsrechtlich dem Entgeltabrechnungszeitraum der Zahlung zugeordnet werden. Andererseits lässt die Regelung den Charakter der Abgeltungsleistung als laufendes

Arbeitsentgelt unberührt. Das bedeutet, dass hierauf auch Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) zu zahlen sind.

Bei Beendigung oder Ruhen der Beschäftigung ist die Abgeltungszahlung dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum vor Beendigung oder Ruhen der Beschäftigung zuzuordnen, und zwar auch dann, wenn die Zahlung nicht im Kalenderjahr des Ausscheidens oder Ruhens der Beschäftigung geleistet wird. Eine Zuordnung der Abgeltungszahlung zum letzten Entgeltabrechnungszeitraum findet selbst dann statt, wenn dieser nicht mit (laufendem) Arbeitsentgelt belegt ist. Das bedeutet aber auch, dass in den Fällen, in denen der Beendigung der Beschäftigung Zeiten der Arbeitsunfähigkeit mit Krankengeldbezug vorausgehen, eine Beitragspflicht der Abgeltungszahlung in der Regel nicht begründet wird, wenn die anteilige Beitragsbemessungsgrenze im Sinne des § 23a Absatz 3 Satz 2 SGB IV infolge der durch den Krankengeldbezug bedingten Beitragsfreiheit im Kalenderjahr der Zuordnung auf 0 Euro reduziert ist.

Berechnung von Säumniszuschlägen auf rückständige Beiträge und Umlagen
Artikel 1 Nummer 10

Die Ergänzung des § 24 Absatz 1 SGB IV um einen neuen Satz 2 ermöglicht den Einzugsstellen bei der Abrundung der rückständigen Beiträge und Umlagen zur Berechnung des Säumniszuschlags nunmehr auch die Anwendung der Fälligkeitsmethode, neben der unverändert zulässigen Additionsmethode. Damit können rückständige Beiträge und Umlagen unterschiedlicher Fälligkeit weiterhin ohne vorherige Addition jeweils abgerundet werden.

Die Bagatellgrenze, nach der ein Säumniszuschlag nicht zu erheben ist, wenn der rückständige Betrag unter 100 Euro liegt und gesondert anzufordern wäre, wird auf 150 Euro angehoben.

Die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung werden die gesetzliche Festschreibung der Methoden zur Abrundung rückständiger Beiträge zwecks Berechnung von Säumniszuschlägen zum Anlass nehmen, die Ausführungen zur Erhebung und zum Erlass von Säumniszuschlägen im Rahmen des Gesamtsozialversicherungsbeitrags in einer gemeinsamen Verlautbarung neu zusammenzufassen und insofern die gemeinsame Verlautbarung vom 9. November 1994 abzulösen. Wir werden hierüber mit Rundschreiben informieren.

Elektronische Beantragung und Ausstellung von Unbedenklichkeitsbescheinigungen der Einzugsstellen
Artikel 1 Nummer 38

Das derzeit noch zumeist papiergestützte Verfahren zur Beantragung und Übermittlung von Unbedenklichkeitsbescheinigungen bei den bzw. durch die Krankenkassen als Einzugsstellen wird zum 1. Januar 2024 in ein elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren überführt. Das Verfahren wird innerhalb der systemuntersuchten Entgeltabrechnungsumgebung implementiert. Die nähere Ausgestaltung des Verfahrens, den Aufbau und Inhalt der Datensätze und -felder hat der GKV-Spitzenverband bundeseinheitlich in Grundsätzen festzulegen.

Ein erster Entwurf der „Grundsätze zur elektronischen Beantragung und Ausstellung von Unbedenklichkeitsbescheinigungen der Einzugsstellen nach § 108b SGB IV“ befindet sich bereits in der Abstimmung mit den Kassenorganisationen auf Bundesebene. Sobald diese abgeschlossen ist, werden wir das Genehmigungsverfahren einleiten.

Zahlung und Fälligkeit der Beiträge zur Arbeitslosenversicherung durch die Pflegekassen für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen sowie für Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld
Artikel 5 Nummer 5 und 7 und Artikel 1 Nummer 8

Die bisherige Sonderregelung zur Zahlung eines jährlichen Gesamtbeitrags zur Arbeitslosenversicherung für diese Personenkreise (§ 349 Absatz 5 Sätze 2 und 3 SGB III) wird insbesondere angesichts der gestiegenen Anzahl der versicherungspflichtigen Pflegepersonen aufgehoben. Es gelten damit zukünftig die gleichen Regelungen für die Zahlung und Fälligkeit der Beiträge wie für Beiträge zur Rentenversicherung. Laufende Beiträge sind nach § 23 Absatz 1 Satz 5 SGB IV spätestens am 15. des Monats fällig, der auf den Monat folgt, für den sie zu entrichten sind. Für die erstmalige Fälligkeit der Beiträge für die nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen gilt § 23 Absatz 1 Sätze 6 und 7 SGB IV; Satz 6 wird dafür um den Personenkreis der nach § 26 Absatz 2b SGB III Versicherten erweitert.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft. Für den Übergang bestimmt zusätzlich § 457 SGB III, dass für Zeiten der Versicherungspflicht bis zum 31. Dezember 2023 noch die bisherige jährliche Fälligkeit gilt. Damit sind die jährlichen Gesamtbeiträge letztmalig am 31. März 2024 fällig.

Krankenkassenwahlrecht
Artikel 6 Nummer 6

Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2023 ist eine wesentliche Änderung in dem Verfahren des Krankenkassenwechsels bei unverändertem Versicherungsverhältnis vorgesehen. Demnach ist künftig der Zeitpunkt des Zugangs der Wahlerklärung des Mitglieds bei der gewählten Krankenkasse für den Beginn der Kündigungsfrist maßgeblich. Die aus der Rechtsänderung resultierenden Auswirkungen auf die Praxis der Krankenkassen wurden in den Neufassungen der Grundsätzlichen Hinweise des GKV-Spitzenverbandes „Krankenkassenwahlrecht“ sowie der Verfahrensbeschreibung für das elektronische Meldeverfahren zwischen den Krankenkassen nach § 175 Absatz 2 SGB V bei Durchführung des Krankenkassenwechsels nachvollzogen. Diese Dokumente haben wir bereits mit Rundschreiben 2022/739 vom 2. Dezember 2022 veröffentlicht.

Erhebung von Beiträgen aus Renten aus dem Ausland, die als Kapitalleistung oder Kapitalabfindung gezahlt werden
Artikel 6 Nummer 12

Anders als bei Renten der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung kann es bei vergleichbaren Renten aus dem Ausland als beitragspflichtige Einnahmen nach § 228 Absatz 1 Satz 2 SGB V vorkommen, dass sie in Form einer Kapitalleistung oder -abfindung gewährt werden. Bislang konnten diese Zahlungen nur in dem Monat der Auszahlung der Beitragspflicht unterworfen werden. Der neue Satz 3 in § 228 Absatz 1 SGB V schließt diese Regelungslücke, in dem er die beitragsrechtliche Verteilung derartiger kapitalisierter Rentenzahlungen auf 120 Monate ermöglicht und damit die bereits für in- und ausländische Versorgungsbezüge geltende Regelung nachbildet.

Die neue Vorschrift ist über § 240 Absatz 2 Satz 1 SGB V auch für freiwillig Versicherte anwendbar und gilt zudem nach § 57 Absatz 1 Satz 1 SGB XI auch für die soziale Pflegeversicherung.

Die neue Regelung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und entfaltet Wirkung für die entsprechenden Kapitalleistungen und -abfindungen, die ab diesem Datum fällig, also in der Regel ausgezahlt, werden.

Meldepflicht der Pflegekassen für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen gegenüber der Bundesagentur für Arbeit
Artikel 9 Nummer 1

Die bislang in § 44 Absatz 3 SGB XI vorgesehene Pflicht der Pflegekassen (und der privaten Versicherungsunternehmen), die in der Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtigen nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen generell der Bundesagentur für Arbeit zu melden, wird aufgehoben. Im Fall der Arbeitslosigkeit erfolgt der Nachweis der Zeiten, in denen Versicherungspflicht bestand, in dem in den §§ 312 ff. SGB III geregelten Bescheinigungsverfahren. Die bisher im Gesetz vorgesehene Regelung wurde daher auch bisher nicht umgesetzt.

Beitragsrechtliche Behandlung von ehemaligen Soldatinnen und Soldaten auf Zeit, die anstelle von Übergangsgebührnissen Versorgungskrankengeld erhalten
Artikel 20

Seit Einführung des Beitrittsrechts zur freiwilligen Krankenversicherung für aus dem Dienstverhältnis ausgeschiedene Soldatinnen und Soldaten auf Zeit (SaZ) am 1. Januar 2019 werden die SaZ, die wegen einer wehrdienstbedingten Arbeitsunfähigkeit Versorgungskrankengeld anstelle von Übergangsgebührnissen beziehen, den arbeitsfähigen Beziehenden von Übergangsgebührnissen in der Weise gleichgestellt, dass sie weiterhin einen hälftigen Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung durch das Bundesverwaltungsamt erhalten. Die auf das Versorgungskrankengeld und gegebenenfalls weitere beitragspflichtige Einnahmen entfallenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung werden von der Krankenkasse gegenüber dem Mitglied erhoben (vgl. Rundschreiben 2018/691 vom 14. Dezember 2018, Ziffern 2 und 3).

Mit der gesetzlichen Änderung wird die hälftige Tragung der Beiträge – bezogen auf das Versorgungskrankengeld – rückgängig gemacht, und zwar rückwirkend ab 1. Januar 2019. Regelungstechnisch wird dies dadurch erreicht, dass den genannten Beziehenden von Versorgungskrankengeld ab diesem Tag kein Beitragszuschuss mehr nach § 11b Absatz 3 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) in Verbindung mit § 11b Absatz 1 SVG zusteht.

In der Konsequenz bedeutet dies, dass die auf das Versorgungskrankengeld entfallenden Beiträge auch in den angesprochenen Fällen als sogenannte Reha-Beiträge vollständig durch den Dienstherrn zu tragen und zu zahlen sind (§ 251 Absatz 1 SGB V, § 59 Absatz 1 Satz 1 SGB XI für die Tragung der Beiträge). Dies wird in der Gesetzesbegründung ausdrücklich hervorgehoben. Die Beitragspflicht von gegebenenfalls weiteren neben dem Versorgungskrankengeld vorhandenen

beitragspflichtigen Einnahmen besteht unverändert fort (§ 8 Absatz 5 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler); die darauf entfallenden Beiträge sind vom Mitglied alleine zu tragen und zu zahlen.

Letztendlich wird mit der Neuregelung eine Rückkehr zu dem bereits überwiegend bis Herbst 2021 praktizierten Verfahren erreicht.

Über das Verfahren der Umstellung und rückwirkenden Abwicklung der entsprechenden Fälle werden wir nach Abstimmung mit dem Bundesministerium der Verteidigung gesondert informieren. Bis dahin bitten wir, das Verfahren der Beitragserhebung, und zwar in bereits beendeten, laufen und neu auftretenden Verfahren, noch nicht umzustellen.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Anlage(n)

1. Achtes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (8. SGB IV-Änderungsgesetz – 8. SGB IV-ÄndG) vom 20. Dezember 2022

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter
dialog.gkv-spitzenverband.de