

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (6. SGB IV-Änderungsgesetz – 6. SGB IV-ÄndG)

A. Problem und Ziel

Mit Datum vom 21. September 2011 hat das Bundeskabinett das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) beauftragt, das Projekt „Optimiertes Meldeverfahren in der sozialen Sicherung“ (OMS) durchzuführen. War als Projektzeitraum zunächst der Abschluss zum 31. Dezember 2013 vorgesehen, wurde das Projekt wegen der Vielzahl an Optimierungsvorschlägen um ein Jahr verlängert. Ein Teil der im Jahr 2014 erarbeiteten Vorschläge bedurfte noch weiterer Ausarbeitungen im Anschluss und konnte daher noch nicht mit dem Fünften Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-Änderungsgesetz) umgesetzt werden. Mit dem am 4. Juni 2014 vom Bundeskabinett beschlossenen „Arbeitsprogramm bessere Rechtsetzung 2014“ hat die Bundesregierung beschlossen, diese weiteren Verbesserungsvorschläge aus dem OMS-Projekt umzusetzen. Diese Vorschläge zur qualitativen Verbesserung des Verfahrens sollen nunmehr eine gesetzliche Grundlage erhalten. Dabei handelt es sich unter anderem um folgende Punkte:

- Einsatz einer maschinenlesbaren Verschlüsselung der Daten auf dem Sozialversicherungsausweis, um schneller und sicherer die richtige Versicherungsnummer in die Verfahren bei den Arbeitgebern, aber auch bei den Sozialversicherungsträgern zu übernehmen;
- eindeutige gesetzliche Definition von Verfahrenskomponenten wie die Betriebs- und Zahlstellennummer;
- Umsetzung einer elektronischen Beantragung und Rückübermittlung der Bescheinigungen über die Fortgeltung des Versicherungsschutzes im Ausland;
- Einführung eines Qualitätsmanagements für die Teile der Software der Sozialversicherungsträger, die an den Meldungen an die Arbeitgeber beteiligt sind.

Darüber hinaus hat das Bundeskabinett am 11. Dezember 2014 Eckpunkte zu einer weiteren Entlastung der mittelständischen Wirtschaft von Bürokratie beschlossen. Die Umsetzung folgender Punkte soll gesetzlich flankiert werden:

- die Einrichtung einer Informationsplattform im Internet, auf der Arbeitgeber Basisinformationen zu sozialversicherungsrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit dem Melde- und Beitragsverfahren zur Sozialversicherung finden;
- die Schaffung gesetzlicher Grundlagen zur weiteren Vereinfachung der Übermittlung von Entgeltbescheinigungsdaten.

Nicht zuletzt ergibt sich auch ein weiterer gesetzlicher Anpassungsbedarf zur Weiterentwicklung der einzelnen technischen Verfahren, die durch die Umsetzung der Ergebnisse aus dem Projekt OMS angestoßen worden sind.

Außerdem werden Anregungen aus der Praxis aufgegriffen, die zu einer höheren Rechtssicherheit oder zu einer Verfahrensvereinfachung beitragen. Weiterhin sind redaktionelle Änderungen erforderlich und es ergibt sich die Möglichkeit, abgelaufene (Übergangs-)Bestimmungen zur Rechtsbereinigung aufzuheben.

Schließlich hat sich im Arbeitsgerichtsgesetz (ArbGG) geringfügiger Änderungsbedarf ergeben.

B. Lösung

Umsetzung der Vorschläge zur Verbesserung der technischen und organisatorischen Abläufe in den Meldeverfahren in der sozialen Sicherung.

Klarstellende Definition wichtiger Verfahrensbestandteile der elektronischen Melde- und Beitragsverfahren in der sozialen Sicherung.

Einführung eines Informationsportals für Arbeitgeber im Bereich der Sozialversicherung.

Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Vorschriften für die Nutzung der Entgeltbescheinigung auch auf die Besoldungsnachweise.

Einführung einer Möglichkeit zur elektronischen Übertragung von Bescheinigungsdaten an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.

Eröffnung der Nichtzulassungsbeschwerde gegen berufsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte durch Änderung des § 77 ArbGG.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Es entstehen keine Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

E. Erfüllungsaufwand

Der Gesetzentwurf enthält eine Vielzahl von Regelungen, unter anderem aus dem Projekt OMS, die zu einer Veränderung des Erfüllungsaufwandes führen. Die ermittelte Gesamtsumme des einmaligen Umstellungsaufwandes für Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger beträgt rund 11,6 Millionen Euro. Die Investitionen amortisieren sich für die Arbeitgeber schon im ersten Jahr, für die Sozialversicherungsträger innerhalb von drei Jahren.

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Der Erfüllungsaufwand für die Bürgerinnen und Bürger reduziert sich durch die erweiterten Möglichkeiten der Nutzung der Besoldungsnachweise sowie durch die verstärkte Möglichkeit des elektronischen Abrufs von Bescheinigungen und durch die Reduzierung der Meldungen im Zahlstellenmeldeverfahren um mindestens 315.000 Stunden.

Die Änderung des ArbGG führt zu keinem höheren Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger. Gegen berufungsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte bleibt dem Berufungskläger nach derzeitiger Rechtslage nur der Rechtsweg zu den Verfassungsgerichten. Das Beschreiten dieses Rechtswegs löst Kosten der Rechtsverfolgung aus, die künftig entfallen. Die zukünftige Möglichkeit, Nichtzulassungsbeschwerde beim Bundesarbeitsgericht einzulegen, löst im Gegenzug wiederum Kosten der Rechtsverfolgung aus.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die qualitätsverbessernden Maßnahmen reduziert sich der laufende jährliche Erfüllungsaufwand für die Arbeitgeber um rund 43,5 Millionen Euro. Diese Entlastung wird im Rahmen der von der Bundesregierung beschlossenen Bürokratiebremse nach dem „One in, one out“-Prinzip berücksichtigt.

Die Änderung des ArbGG führt zu keinem höheren Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft. Die Ausführungen zum Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger gelten entsprechend.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Durch die Einführung des Verfahrens für die Absendernummer entstehen für die Arbeitgeber jährliche Bürokratiekosten aus einer Informationspflicht von rund 130.000 Euro.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Bund, Ländern und Kommunen entstehen Umstellungskosten und laufende jährliche Entlastungen im Rahmen ihrer Aufgaben als Arbeitgeber. Die Aufwendungen sind in den Gesamtkosten für die Arbeitgeber und deren Umstellungsaufwand aufgegangen und nicht gesondert ausgewiesen. Die Umstellung nunmehr fast aller Meldeverfahren zur sozialen Sicherung auf Datenübertragung im Verfahren der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) erfordert einen höheren Prüfaufwand auch durch den Prüfdienst des Bundesversicherungsamtes, der in der abschließenden Höhe zum jetzigen Zeitpunkt aber noch nicht beziffert werden kann. Demgegenüber steht jedoch durch die verschiedenen Optimierungsmaßnahmen im Rahmen des Gesetzentwurfs, von denen auch das Bundesversicherungsamt profitiert, eine Entlastung. Der Umfang der tatsächlichen Auswirkungen auf den Bedarf an Sach- und Personalmitteln und auf den Bundeshaushalt kann erst nach Einführung der Rechtsänderung durch erste Erkenntnisse aus der Praxis bewertet werden. Mehrbedarf an Sach- und Personalmitteln ist finanziell und stellenmäßig im Einzelplan 11 auszugleichen.

Die Sozialversicherungsträger werden durch die vorgeschlagenen Maßnahmen jährlich insgesamt um rund 21 Millionen Euro belastet und um rund 24,4 Millionen Euro entlastet.

F. Weitere Kosten

Die Änderung des ArbGG führt zu einer Entlastung der Verfassungsgerichte; im Gegenzug kommt es beim Bundesarbeitsgericht zu einer nicht näher bezifferbaren Erhöhung des Aufwands, da das Bundesarbeitsgericht künftig auch für Nichtzulassungsbeschwerden gegen berufungsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte zuständig ist.

Sonstige Auswirkungen auf Einzelpreise, auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DIE BUNDESKANZLERIN

Berlin, 18. Mai 2016

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Prof. Dr. Norbert Lammert
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches
Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze
(6. SGB IV-Änderungsgesetz – 6. SGB IV-ÄndG)

mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Die Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gemäß § 6 Absatz 1 NKRG
ist als Anlage 2 beigefügt.

Der Bundesrat hat in seiner 944. Sitzung am 22. April 2016 gemäß Artikel 76 Absatz 2
des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus Anlage 3 ersichtlich
Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in
der als Anlage 4 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Angela Merkel

Entwurf eines Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze

(6. SGB IV-Änderungsgesetz – 6. SGB IV-ÄndG)

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch

Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu § 18h wird wie folgt gefasst:

„§ 18h Ausstellung des Sozialversicherungsausweises“.

b) Nach der Angabe zu § 18h werden die folgenden Angaben eingefügt:

„Siebter Titel

Betriebsnummer

§ 18i Betriebsnummer für Beschäftigungsbetriebe der Arbeitgeber

§ 18k Betriebsnummer für Beschäftigungsbetriebe weiterer Meldepflichtiger

§ 18l Identifikation weiterer Verfahrensbeteiligter in elektronischen Meldeverfahren

§ 18m Verarbeitung und Nutzung der Betriebsnummer

§ 18n Absendernummer“.

c) Die Angabe zu § 23c wird wie folgt gefasst:

„§ 23c Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen“.

d) Nach der Angabe zu § 103 werden die folgenden Angaben eingefügt:

„Siebter Abschnitt

Informationsangebote in den Meldeverfahren der sozialen Sicherung

§ 104 Informations- und Beratungsanspruch

§ 105 Informationsportal

Achter Abschnitt

Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren

- § 106 Elektronischer Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften bei Beschäftigung nach Artikel 12 Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 und bei Ausnahmereinbarungen nach Artikel 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004
- § 107 Elektronische Übermittlung von Bescheinigungen für sonstige Entgeltersatzleistungen
- § 108 Elektronische Übermittlung von sonstigen Bescheinigungen an die Sozialversicherungsträger“.
- e) Die bisherigen Angaben „Siebter Abschnitt“, „Achter Abschnitt“ und „Neunter Abschnitt“ werden durch die Angaben „Neunter Abschnitt“, „Zehnter Abschnitt“ und „Elfter Abschnitt“ ersetzt.
2. § 18a wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aaa) In Nummer 3 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
- bbb) In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.
- ccc) Folgende Nummer 5 wird angefügt:
- „5. Aufstockungsbeträge und Zuschläge nach § 3 Nummer 28 des Einkommensteuergesetzes.“
- bb) Satz 2 wird wie folgt geändert:
- aaa) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
- „1. Arbeitsentgelt, das eine Pflegeperson von dem Pflegebedürftigen erhält, wenn das Entgelt das dem Umfang der Pflege Tätigkeit entsprechende Pflegegeld nach § 37 des Elften Buches nicht übersteigt,“.
- bbb) In Nummer 2 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und werden die folgenden Nummern 3 und 4 angefügt:
- „3. Renten nach § 3 Nummer 8a des Einkommensteuergesetzes und
4. Arbeitsentgelt, das ein behinderter Mensch von einem Träger einer in § 1 Satz 1 Nummer 2 des Sechsten Buches genannten Einrichtung erhält.“
- b) Absatz 2 Satz 2 wird aufgehoben.
- c) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nummer 5 werden nach dem Wort „Abgeordneten“ die Wörter „, Leistungen nach dem Bundesversorgungsteilungsgesetz und vergleichbare Leistungen nach entsprechenden länderrechtlichen Regelungen“ eingefügt.
- bb) In Nummer 9 werden nach den Wörtern „zugesagt worden sind,“ die Wörter „sowie Leistungen aus der Versorgungsausgleichskasse,“ eingefügt.
3. Dem § 18b Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:
- „Steht das zu berücksichtigende Einkommen des vorigen Kalenderjahres noch nicht fest, so wird das voraussichtlich erzielte Einkommen zugrunde gelegt.“

4. § 18h wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 18h

Ausstellung des Sozialversicherungsausweises“.

b) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Datenstelle der Rentenversicherung stellt für jede Person, für die sie eine Versicherungsnummer vergibt, einen Sozialversicherungsausweis aus, der nur folgende personenbezogene Daten über die Inhaberin oder den Inhaber enthalten darf:

1. die Versicherungsnummer,
2. den Familiennamen und den Geburtsnamen und
3. den Vornamen.

Die Daten zu den Nummern 1 bis 3 sind außerdem verschlüsselt in maschinenlesbarer Form aufzubringen und digital zu signieren; § 95 gilt. Die Gestaltung und das Verfahren zur Ausstellung des Sozialversicherungsausweises legt die Deutsche Rentenversicherung Bund in Grundsätzen fest, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu genehmigen und im Bundesanzeiger zu veröffentlichen sind.“

c) Absatz 2 wird aufgehoben.

d) Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden die Absätze 2 und 3.

e) Der neue Absatz 3 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden nach der Angabe „(§ 28i)“ die Wörter „oder dem Rentenversicherungsträger“ eingefügt.
- bb) In Satz 2 Nummer 1 werden nach dem Wort „Einzugsstelle“ die Wörter „oder beim Rentenversicherungsträger“ eingefügt.
- cc) In Satz 3 werden nach dem Wort „Einzugsstelle“ die Wörter „oder den Rentenversicherungsträger“ eingefügt.

5. Nach § 18h wird folgender Siebter Titel eingefügt:

„Siebter Titel
Betriebsnummer

§ 18i

Betriebsnummer für Beschäftigungsbetriebe der Arbeitgeber

(1) Der Arbeitgeber hat zur Teilnahme an den Meldeverfahren zur Sozialversicherung bei der Bundesagentur für Arbeit eine Betriebsnummer für jeden seiner Beschäftigungsbetriebe elektronisch zu beantragen.

(2) Der Arbeitgeber hat zur Vergabe der Betriebsnummer der Bundesagentur für Arbeit die dazu notwendigen Angaben, insbesondere den Namen und die Anschrift des Beschäftigungsbetriebes, den Beschäftigungsort, die wirtschaftliche Tätigkeit des Beschäftigungsbetriebes und die Rechtsform des Betriebes elektronisch zu übermitteln.

(3) Der Beschäftigungsbetrieb ist eine nach der Gemeindegrenze und der wirtschaftlichen Betätigung abgegrenzte Einheit, in der Beschäftigte für einen Arbeitgeber tätig sind. Für einen Arbeitgeber kann es mehrere Beschäftigungsbetriebe in einer Gemeinde geben, sofern diese Beschäftigungsbetriebe eine jeweils eigene, wirtschaftliche Einheit bilden. Für Beschäftigungsbetriebe desselben Arbeitgebers mit unterschiedlicher wirtschaftlicher Betätigung oder in verschiedenen Gemeinden sind jeweils eigene Betriebsnummern zu vergeben.

(4) Änderungen zu den Angaben nach Absatz 2 sowie eine Meldung im Fall der vollständigen Beendigung der Betriebstätigkeit sind vom Arbeitgeber, nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens vom Insolvenzverwalter, unverzüglich der Bundesagentur für Arbeit durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfen zu übermitteln.

(5) Das Nähere zum Verfahren und zum Inhalt der zu übermittelnden Angaben, insbesondere der Datensätze, regeln die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3.

(6) Die Betriebsnummern und alle Angaben nach den Absätzen 2 und 4 werden bei der Bundesagentur für Arbeit in einer elektronischen Datei der Beschäftigungsbetriebe gespeichert.

§ 18k

Betriebsnummer für Beschäftigungsbetriebe weiterer Meldepflichtiger

(1) Arbeitgeber von knappschaftlichen Beschäftigungsbetrieben und von Beschäftigungsbetrieben der Seefahrt haben abweichend von § 18i Absatz 1 die Betriebsnummer bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu beantragen, die diese im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit vergibt. § 18i Absatz 4 gilt entsprechend.

(2) Für Arbeitgeber von Beschäftigten in privaten Haushalten, die eine Meldung nach § 28a Absatz 7 abzugeben haben, vergibt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit eine Betriebsnummer bei Eingang der ersten Meldung.

(3) Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See übermittelt die vergebenen Betriebsnummern mit den nach § 18i Absatz 2 erforderlichen Angaben unverzüglich nach Vergabe oder Änderung an die Datei der Beschäftigungsbetriebe der Bundesagentur für Arbeit; § 18i Absatz 6 gilt entsprechend.

§ 18l

Identifikation weiterer Verfahrensbeteiligter in elektronischen Meldeverfahren

(1) Beauftragt der Arbeitgeber einen Dritten mit der Durchführung der Meldeverfahren nach diesem Gesetzbuch, hat diese Stelle unverzüglich eine Betriebsnummer nach § 18i Absatz 1 zu beantragen, soweit sie nicht schon über eine eigene Betriebsnummer verfügt. § 18i Absatz 2 bis 6 gilt entsprechend.

(2) Sonstige Verfahrensbeteiligte haben vor Teilnahme an den Meldeverfahren nach diesem Gesetzbuch eine Betriebsnummer nach § 18i Absatz 1 zu beantragen, soweit sie nicht schon über eine eigene Betriebsnummer verfügen. Diese Betriebsnummer gilt in den elektronischen Übertragungsverfahren als Kennzeichnung des Verfahrensbeteiligten. § 18i Absatz 2 bis 6 gilt entsprechend.

§ 18m

Verarbeitung und Nutzung der Betriebsnummer

(1) Die Bundesagentur für Arbeit übermittelt die Betriebsnummern und die Angaben nach § 18i Absatz 2 und 4 aus der Datei der Beschäftigungsbetriebe den Leistungsträgern nach den §§ 12 und 18 bis 29 des Ersten Buches, der Künstlersozialkasse, der Datenstelle der Rentenversicherung, den berufsständischen

Versorgungseinrichtungen und deren Datenannahmestelle und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. zur weiteren Verarbeitung und Nutzung, soweit dies für die Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist.

(2) Die Sozialversicherungsträger, ihre Verbände und ihre Arbeitsgemeinschaften, die Künstlersozialkasse, die Behörden der Zollverwaltung, soweit sie Aufgaben nach § 2 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes oder nach § 66 des Zehnten Buches wahrnehmen, sowie die zuständigen Aufsichtsbehörden und die Arbeitgeber dürfen die Betriebsnummern verarbeiten, nutzen und übermitteln, soweit dies für die Erfüllung einer Aufgabe nach diesem Gesetzbuch oder dem Künstlersozialversicherungsgesetz erforderlich ist. Andere Behörden, Gerichte oder Dritte dürfen die Betriebsnummern verarbeiten, nutzen oder übermitteln, soweit dies für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe einer der in Satz 1 genannten Stellen erforderlich ist.

§ 18n

Absendernummer

(1) Eine meldende Stelle erhält auf elektronischen Antrag bei der Vergabe eines Zertifikates zur Sicherung der Datenübertragung von der das Zertifikat ausstellenden Stelle eine Absendernummer, die der Betriebsnummer der meldenden Stelle entspricht.

(2) In den Fällen, in denen eine meldende Stelle für einen Beschäftigungsbetrieb für mehr als einen Abrechnungskreis Meldungen erstatten will, erhält sie auf elektronischen Antrag bei der Vergabe eines weiteren Zertifikates zur Sicherung der Datenübertragung von der das Zertifikat ausstellenden Stelle eine gesonderte Absendernummer. Für diese gesonderte achtstellige Absendernummer ist ein festgelegter alphanumerischer Nummernkreis zu nutzen. Das Nähere zum Aufbau der Nummer, zu den übermittelnden Angaben und zum Verfahren regeln die Gemeinsamen Grundsätze nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 4.“

6. § 23a wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „versicherungspflichtig Beschäftigter“ gestrichen.
- b) In Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „versicherungspflichtig“ gestrichen.

7. § 23c wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 23c

Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen“.

- b) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
- c) Die Absätze 2, 2a, 2b und 3 werden aufgehoben.

8. Dem § 24 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Hat der Zahlungspflichtige ein Lastschriftmandat zum Einzug der Beiträge erteilt, so sind Säumniszuschläge zu erheben, wenn der Beitragseinzug aus Gründen, die vom Zahlungspflichtigen zu vertreten sind, nicht ausgeführt werden kann oder zurückgerufen wird. Zusätzlich zum Säumniszuschlag soll der Gläubiger vom Zahlungspflichtigen den Ersatz der von einem Geldinstitut erhobenen Entgelte für Rücklastschriften verlangen; dieser Kostenersatz ist wie die Gebühren, die im Zusammenhang mit der Durchsetzung von Beitragsansprüchen erhoben werden, zu behandeln.“

9. Dem § 25 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Sätze 1 bis 5 gelten entsprechend für Prüfungen im Bereich der Bemessung, Entrichtung und Weiterleitung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung.“

10. § 28a wird wie folgt geändert:

- a) Dem Absatz 2a werden die folgenden Sätze angefügt:

„Arbeitgeber, die Mitglied der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft sind und für deren Beitragsberechnung der Arbeitswert keine Anwendung findet, haben Meldungen nach Satz 2 Nummer 1 bis 3 nicht zu erstatten. Abweichend von Satz 1 ist die Meldung bei Eintritt eines Insolvenzereignisses, bei einer endgültigen Einstellung des Unternehmens oder bei der Beendigung aller Beschäftigungsverhältnisse mit der nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen, abzugeben.“

- b) In Absatz 3a werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

- c) In Absatz 4 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

- d) In Absatz 6a wird in dem Satzteil nach Nummer 2 das Wort „versicherungsfrei“ gestrichen.

- e) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

- aa) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Der Arbeitgeber kann die Meldung nach Satz 1 auch durch Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mit maschinell erstellten Ausfüllhilfen übermitteln.“

- bb) In dem neuen Satz 3 werden nach dem Wort „Einzugsstelle“ die Wörter „gesondert schriftlich“ eingefügt.

- cc) Der bisherige Satz 3 wird aufgehoben.

- f) Absatz 9 wird wie folgt gefasst:

„(9) Soweit nicht anders geregelt, gelten für versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreite geringfügig Beschäftigte die Absätze 1 bis 6 entsprechend. Eine Jahresmeldung nach Absatz 2 ist für geringfügig Beschäftigte nach § 8 Absatz 1 Nummer 2 nicht zu erstatten.“

11. § 28b Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Nummer 3 wird das Wort „Eingangsbestätigungen“ durch die Wörter „Eingangs- und Weiterleitungsbestätigungen“ und das Wort „Rückmeldungen“ durch das Wort „Meldungen“ ersetzt.

- bb) In Nummer 4 werden die Wörter „vor oder nach jedem Datensatz“ durch die Wörter „am Beginn und am Ende jeder Datei in den Verfahren“ und wird das Wort „Rückmeldungen“ durch das Wort „Meldungen“ ersetzt.

- cc) In Nummer 5 werden nach dem Wort „Arbeitgebern“ die Wörter „sowie das Verfahren zur Weiterleitung der geänderten Meldung an die Empfänger der Meldung und den Meldepflichtigen“ eingefügt.

- b) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Satz 1 Nummer 3 bis 5 gilt auch für das Zahlstellenmeldeverfahren nach § 202 des Fünften Buches und für das Antragsverfahren nach § 2 Absatz 3 des Aufwendungsausgleichsgesetzes.“

12. § 28h Absatz 3 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 2 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

- b) In Satz 3 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder durch gesicherte Datenübertragung“ eingefügt.

13. Nach § 95 Satz 1 werden die folgenden Sätze eingefügt:

„Kommen hierbei Verfahren für die Verschlüsselung oder Signatur zum Einsatz, sind diese nach dem Stand der Technik umzusetzen. Der Stand der Technik ist den Technischen Richtlinien des Bundesamtes für die Sicherheit in der Informationstechnik zu entnehmen.“

14. § 96 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Arbeitgeber“ durch das Wort „Meldepflichtige“ ersetzt.
 - bb) Die Sätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„Der verwertbare Empfang ist durch den Meldepflichtigen zu quittieren. Mit der Annahme der Quittung durch den Kommunikationsserver gelten die Meldungen als dem Meldepflichtigen zugegangen.“

15. § 97 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Rückmeldung“ durch das Wort „Meldung“ ersetzt.
 - bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Eine Annahmestelle errichten ferner:

 1. die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,
 2. die Träger der Rentenversicherung bei der Datenstelle der Rentenversicherung,
 3. die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,
 4. die Bundesagentur für Arbeit,
 5. die Unfallversicherungsträger bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V.,
 6. die berufsständischen Versorgungseinrichtungen bei der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V.“
- b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Tages“ durch das Wort „Arbeitstages“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „Der Arbeitgeber“ durch die Wörter „Die meldende Stelle“ und wird das Wort „Verarbeitungsbestätigung“ durch das Wort „Weiterleitungsbestätigung“ ersetzt.
- c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) Das Wort „Tages“ wird durch das Wort „Arbeitstages“ ersetzt.
 - bb) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Zur Verbesserung der Qualität der Meldungen richten die Krankenkassen ein Qualitätsmanagement ein, das zur Beseitigung festgestellter technischer Mängel in der Software der meldenden Krankenkasse oder der Annahmestelle in einer Frist von 30 Tagen verpflichtet. Rückweisungen seitens der Meldepflichtigen sind nur durch die jeweils aktuell gültigen Kernprüfprogramme zulässig, die in der Abrechnungssoftware installiert sind. Das Nähere zum Verfahren regeln Grundsätze des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören.“
- d) Dem Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:

„Der Adressat der Meldungen hat diese elektronisch anzunehmen und zu verarbeiten.“

16. § 98 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird das Komma vor dem Wort „Rentenversicherung“ durch das Wort „und“ ersetzt und werden die Wörter „und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen“ gestrichen.

bb) Satz 3 wird aufgehoben.

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Einzugsstelle unterzieht die Meldungen nach § 28a einer automatisierten inhaltlichen Prüfung im Abgleich mit ihren Bestandsdaten (Bestandsprüfung). Stellt sie in einer Meldung einen Fehler fest, hat sie die festgestellten Abweichungen mit dem Meldepflichtigen aufzuklären. Wird in der Folge der Inhalt der Meldung durch die Einzugsstelle verändert, hat sie die Veränderung dem Meldepflichtigen durch Datenübertragung unverzüglich zu melden; § 28a Absatz 1 Satz 2 und § 96 Absatz 2 Satz 6 und 7 gelten entsprechend. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend für alle anderen Adressaten von Meldungen. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend für § 28f Absatz 3 Satz 1 sowie für Meldungen nach § 107 Absatz 1 Satz 1 sowie für Meldungen nach § 202 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches und nach § 2 Absatz 3 Satz 1 des Aufwendungsausgleichsgesetzes.“

17. § 99 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Unternehmer, deren Beiträge für ihre Beschäftigten auf der Basis von Einwohnerzahlen nach § 185 Absatz 4 Satz 1 des Siebten Buches erhoben werden, sowie für private Haushalte nach § 129 Absatz 1 Nummer 2 des Siebten Buches.“

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Sind Korrekturen der gemeldeten Daten notwendig, hat der Unternehmer die fehlerhafte Meldung unverzüglich zu stornieren und die Meldung erneut zu erstatten. Werden fehlerhafte Meldungen zurückgewiesen, sind unverzüglich berichtigte Meldungen erneut zu erstatten.“

c) In Absatz 4 Satz 1 werden nach dem Wort „Einstellung“ die Wörter „oder Überweisung“ und nach dem Wort „Unternehmens,“ die Wörter „bei Unternehmerwechsel, bei“ eingefügt.

18. In § 100 Absatz 1 Nummer 2 werden die Wörter „und eine Liste der dazugehörigen Beschäftigungsbetriebe“ gestrichen.

19. § 101 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Wörter „und der durch diese Stellen abgerechneten Beschäftigungsbetriebe“ gestrichen.

b) In Absatz 3 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen und wird das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

20. Dem § 102 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. erstellt Kernprüfprogramme zur Sicherung der Qualität der Meldungen im elektronischen Lohnnachweisverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung; die Erfüllung der Aufgaben der Kernprüfprogramme ist Bestandteil der Systemprüfung von Entgeltprogrammen für Arbeitgeber.“

21. Nach § 103 wird folgender Siebter und Achter Abschnitt eingefügt:

„Siebter Abschnitt

Informationsangebote in den Meldeverfahren der sozialen Sicherung

§ 104

Informations- und Beratungsanspruch

Arbeitgeber und Beschäftigte haben einen Anspruch, von den an den Meldeverfahren nach diesem Buch beteiligten Sozialversicherungsträgern über ihre Rechte und Pflichten nach diesem Gesetzbuch und nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz beraten zu werden. In Einzelfällen sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Arbeitgeber bei der Aufklärung von Sachverhalten zu unterstützen, damit diese ihren Pflichten ordnungsgemäß nachkommen können. Darüber hinaus stellen die nach diesem Buch beteiligten Sozialversicherungsträger in allgemein zugänglicher Form allen Verfahrensbeteiligten allgemeine Informationen zu ihren versicherungsrechtlichen, melderechtlichen und beitragsrechtlichen Rechten und Pflichten zur Verfügung, um ihrer Auskunftspflicht nachzukommen.

§ 105

Informationsportal

(1) Zur Erfüllung der Auskunftspflicht der Sozialversicherungsträger nach § 104 Satz 3 wird beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen ein allgemein zugängliches elektronisch gestütztes Informationsportal errichtet; er kann diese Aufgabe an eine geeignete Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen nach § 94 Absatz 1a Satz 1 des Zehnten Buches übertragen.

(2) Die Sozialversicherungsträger sind jeweils für die Erarbeitung und die inhaltlich richtige Darstellung der von ihnen zu verantwortenden Fachverfahren im Informationsportal zuständig. Weitere Verfahrensbeteiligte sollen sich am Informationsportal im Rahmen von Vereinbarungen beteiligen, insbesondere über eine anteilige Kostentragung.

(3) Das Nähere über den Aufbau, die Nutzung und die Inhalte des Informationsportals regeln die Verfahrensbeteiligten in Gemeinsamen Grundsätzen, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen sind.

(4) Die Sozialversicherungsträger tragen die nachgewiesenen Investitions- und laufenden Betriebskosten des Informationsportals gemeinsam. Von diesen Kosten übernehmen:

1. 50 Prozent der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der auch für die Pflegekassen handelt,
2. 30 Prozent die Deutsche Rentenversicherung Bund,
3. 10 Prozent die Bundesagentur für Arbeit und
4. 10 Prozent die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.

Die Aufteilung der Kosten innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung regeln die Träger in ihrem jeweiligen Bereich im Rahmen ihrer Selbstverwaltung.

(5) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat bis zum 31. Dezember 2018 dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales einen Bericht über die Nutzung, Kostenverteilung und mögliche Perspektiven des Informationsportals vorzulegen.

Achter Abschnitt

Elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren

§ 106

Elektronischer Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften bei Beschäftigung nach Artikel 12 Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 und bei Ausnahmevereinbarungen nach Artikel 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004

(1) Gelten für vorübergehend in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, in einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz Beschäftigte die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit nach Artikel 12 Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl. L 166 vom 30.4.2004, S. 1, L 200 vom 7.6.2004, S. 1), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 465/2012 (ABl. L 149 vom 8.6.2012, S. 4) geändert worden ist, so kann der Arbeitgeber einen Antrag auf Ausstellung einer entsprechenden Bescheinigung über die Fortgeltung der deutschen Rechtsvorschriften (A1-Bescheinigung) für diesen Beschäftigten an die zuständige Stelle durch Datenübertragung aus einem systemgeprüften Programm oder mittels einer maschinell erstellten Ausfüllhilfe übermitteln. Die zuständige Stelle hat den Antrag elektronisch anzunehmen, zu verarbeiten und zu nutzen. Ist festgestellt, dass die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten, erfolgt die Übermittlung der Daten der A1-Bescheinigung innerhalb von drei Arbeitstagen durch Datenübermittlung an den Arbeitgeber, der diese Bescheinigung unverzüglich auszudrucken und seinen Beschäftigten auszuhändigen hat.

(2) In den Fällen, in denen die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit auf Grund einer Vereinbarung nach Artikel 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 gelten sollen, gilt für das Antragsverfahren Absatz 1 entsprechend. Beschäftigte haben in diesem Fall zusätzlich eine schriftliche Erklärung an die zuständige Stelle zu senden, in der sie bestätigen, dass eine solche Vereinbarung in ihrem Interesse liegt.

(3) Das Nähere zum Verfahren und zu den Inhalten des Antrages und der zu übermittelnden Datensätze nach den Absätzen 1 und 2 regeln der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. und die Arbeitsgemeinschaft berufständischer Versorgungseinrichtungen e. V. in Gemeinsamen Grundsätzen, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu genehmigen sind; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören.

§ 107

Elektronische Übermittlung von Bescheinigungen für sonstige

Entgeltersatzleistungen

(1) Sind zur Gewährung von Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld oder Mutterschaftsgeld Angaben über das Beschäftigungsverhältnis notwendig und sind diese dem Leistungsträger aus anderem Grund nicht bekannt, sind sie durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers nachzuweisen. Diese Bescheinigung kann der Leistungsträger im Einzelfall vom Arbeitgeber elektronisch durch Datenübertragung anfordern. Der Arbeitgeber hat dem Leistungsträger diese Bescheinigung im Einzelfall durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfen zu übermitteln. Der Leistungsträger hat diese Daten elektronisch anzunehmen, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Sätze 3 und 4 gelten nicht für Einzelfälle, in denen ein elektronisches Meldeverfahren nicht wirtschaftlich durchzuführen ist. Den Aufbau der Datensätze, notwendige Schlüsselzahlen und Angaben sowie die Ausnahmen nach Satz 5 bestimmen der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Gesetzliche

Unfallversicherung e. V. sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau in Gemeinsamen Grundsätzen. Die Gemeinsamen Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören. Die Sätze 2 bis 7 gelten nicht für die Gewährung von Krankengeld bei einer Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen nach § 44a des Fünften Buches und von Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3 des Elften Buches.

(2) Der Leistungsträger hat dem Arbeitgeber alle notwendigen Angaben zur Berechnung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes nach § 23c, insbesondere die Dauer und die Höhe der gezahlten Leistung, sowie mögliche Rückmeldungen an den Arbeitgeber durch Datenübertragung zu übermitteln. Die Leistungsträger haben auf Antrag des Arbeitgebers Mitteilungen über die Zeiten, die auf den Anspruch des Beschäftigten auf Entgeltfortzahlung anrechenbar sind, die Versicherungsnummer für Anträge auf Leistungen nach Absatz 1 Satz 1 und die im Zusammenhang mit der Entgeltersatzleistung für die Erstellung einer Meldung nach § 28a notwendigen Informationen durch Datenübertragung zu übermitteln. Der Antrag des Arbeitgebers nach Satz 3 ist durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Nähere zu den Angaben und zum Verfahren nach den Sätzen 1 bis 3 und zu den Ausnahmeregelungen regeln die in Absatz 1 Satz 6 genannten Sozialversicherungsträger in Gemeinsamen Grundsätzen; Absatz 1 Satz 7 gilt entsprechend. Private Krankenversicherungsunternehmen können im Fall der Zahlung von Krankentagegeld Meldungen an den Arbeitgeber nach den Sätzen 1 bis 3 übermitteln.

§ 108

Elektronische Übermittlung von sonstigen Bescheinigungen an die Sozialversicherungsträger

(1) Arbeitgeber, die Bescheinigungen nach den §§ 312, 312a und 313 des Dritten Buches elektronisch nach § 313a des Dritten Buches übermitteln, haben diese Meldungen durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfe zu erstatten. In diesen Fällen hat die Bundesagentur für Arbeit alle Rückmeldungen an die Arbeitgeber ebenfalls durch Datenübertragung zu erstatten. Die Bundesagentur für Arbeit bestimmt das Nähere zu den Datensätzen, den notwendigen Schlüsselzahlen und zu den Angaben für die Meldungen und Rückmeldungen sowie zum Verfahren bundeseinheitlich in Grundsätzen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören.

(2) Arbeitgeber, die für Zwecke der gesetzlichen Rentenversicherung Bescheinigungen im Sinne der §§ 18c und 18e oder Auskünfte im Sinne von § 98 des Zehnten Buches elektronisch übermitteln wollen (§ 196a des Sechsten Buches), haben diese Meldungen durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfen zu erstatten. Die Datenstelle der Rentenversicherung hat Anfragen sowie Rückmeldungen an die Arbeitgeber durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung zu übermitteln. Die Deutsche Rentenversicherung Bund bestimmt das Nähere zu den Datensätzen, den notwendigen Schlüsselzahlen und zu den Angaben für die Meldungen und Rückmeldungen sowie zum Verfahren und zu Ausnahmeregelungen bundeseinheitlich in Grundsätzen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören."

22. In § 106 Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „kann“ durch das Wort „hat“ ersetzt und wird vor dem Wort „übermitteln“ das Wort „zu“ eingefügt.
23. Dem § 108 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Arbeitgeber, die nach § 98 des Zehnten Buches Auskünfte für Leistungen nach dem Dritten Kapitel des Siebten Buches erteilen müssen, können dieser Pflicht durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfen nachkommen. In diesen Fällen hat der Träger der Unfallversicherung alle Rückmeldungen an die Arbeitgeber ebenfalls durch Datenübertragung zu erstatten. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. bestimmt das Nähere zu den Datensätzen, den notwendigen Schlüsselzahlen und zu den Angaben für die Meldungen und

Rückmeldungen sowie zum Verfahren in Grundsätzen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vorher anzuhören.“

24. Der bisherige Siebte bis Neunte Abschnitt wird Neunter bis Elfter Abschnitt.
25. Nach § 111 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:
„1a. entgegen § 18i Absatz 4 eine Änderung oder Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig übermittelt,“.
26. In § 28p Absatz 8 Satz 3 und § 28q Absatz 1 Satz 5 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 2

Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 313a Satz 1 wird die Angabe „§ 23c Absatz 2a“ durch die Angabe „§ 108 Absatz 1“ ersetzt.
2. In § 397 Absatz 1 Satz 1 werden in dem Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 3

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 171e wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:
„(2a) Für die Anlage der Mittel zur Finanzierung des Deckungskapitals für Altersrückstellungen gelten die Vorschriften des Vierten Titels des Vierten Abschnitts des Vierten Buches mit der Maßgabe, dass eine Anlage auch in Euro-denominierten Aktien im Rahmen eines passiven, indexorientierten Managements zulässig ist. Die Anlageentscheidungen sind jeweils so zu treffen, dass der Anteil an Aktien maximal 10 Prozent des Deckungskapitals beträgt. Änderungen des Aktienkurses können vorübergehend zu einem höheren Anteil an Aktien am Deckungskapital führen.“
 - b) In Absatz 3 Satz 1 Nummer 5 werden die Wörter „sowie über die Anlage des Deckungskapitals“ gestrichen.
2. § 202 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 4 wird wie folgt gefasst:
„Die Krankenkasse hat der Zahlstelle von Versorgungsbezügen und dem Bezieher von Versorgungsbezügen unverzüglich die Beitragspflicht des Versorgungsempfängers und, soweit die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen nach § 237 Satz 1 Nummer 1 und 2 die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet, deren Umfang mitzuteilen.“
 - b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:
„(3) Die Zahlstellen haben für die Durchführung der Meldeverfahren nach diesem Gesetzbuch eine Zahlstellenummer beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen elektronisch zu beantragen. Die

Zahlstellennummern und alle Angaben, die zur Vergabe der Zahlstellenummer notwendig sind, werden in einer gesonderten elektronischen Datei beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen gespeichert. Die Sozialversicherungsträger, ihre Verbände und ihre Arbeitsgemeinschaften, die Künstlersozialkasse, die Behörden der Zollverwaltung, soweit sie Aufgaben nach § 2 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes oder nach § 66 des Zehnten Buches wahrnehmen, sowie die zuständigen Aufsichtsbehörden und die Arbeitgeber dürfen die Zahlstellennummern verarbeiten, nutzen und übermitteln, soweit dies für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist. Andere Behörden, Gerichte oder Dritte dürfen die Zahlstellennummern verarbeiten, nutzen oder übermitteln, soweit dies für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe einer der in Satz 3 genannten Stellen erforderlich ist. Das Nähere zum Verfahren und den Aufbau der Zahlstellenummer regeln die Grundsätze nach Absatz 2 Satz 4.“

3. In § 252 Absatz 3 Satz 1 werden nach dem Wort „Gebühren“ die Wörter „, insbesondere Mahn- und Vollstreckungsgebühren sowie wie Gebühren zu behandelnde Entgelte für Rücklastschriften“ eingefügt.

Artikel 4

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wie folgt geändert:

- a) Die Angabe zum Siebten Unterabschnitt wird wie folgt geändert:

„Siebter Unterabschnitt

Datenstelle der Rentenversicherung“.

- b) Die Angabe zu § 145 wird wie folgt gefasst:

„§ 145 Datenstelle der Rentenversicherung“.

- c) Die Angabe zu § 270 wird wie folgt gefasst:

„§ 270 (weggefallen)“.

- d) Die Angabe zu § 274d wird wie folgt gefasst:

„§ 274d (weggefallen)“.

- e) Nach der Angabe zu § 286f wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 286g Erstattung von nach dem 21. Juli 2009 gezahlten freiwilligen Beiträgen“.

- f) Die Angabe zu § 319c wird wie folgt gefasst:

„§ 319c (weggefallen)“.

2. Dem § 5 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Satz 1 Nummer 1 gilt nicht für Personen, die im Rahmen betrieblicher Berufsbildung beschäftigt sind.“

3. In § 52 Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „wird“ am Satzende durch das Wort „werden“ ersetzt.

4. § 101 wird wie folgt geändert:
- In Absatz 3b Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c werden die Wörter „teilweisen oder“ gestrichen.
 - In Absatz 5 Satz 1 wird das Wort „Elternteils“ durch die Wörter „Ehegatten oder Lebenspartners“ ersetzt.
5. § 108 wird wie folgt geändert:
- Der Wortlaut wird Absatz 1.
 - Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Sind die Anspruchsvoraussetzungen für den Zuschuss zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung entfallen, weil die Krankenkasse rückwirkend eine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung festgestellt hat, ist der Bescheid über die Bewilligung des Zuschusses vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an aufzuheben. Dies gilt nicht für Zeiten, für die freiwillige Beiträge gezahlt wurden, die wegen § 27 Absatz 2 des Vierten Buches nicht erstattet werden. Nicht anzuwenden sind die Vorschriften zur Anhörung Beteiligter (§ 24 des Zehnten Buches), die Vorschriften zur Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes (§ 45 des Zehnten Buches) und die Vorschriften zur Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse (§ 48 des Zehnten Buches).“
6. § 137b wird wie folgt geändert:
- In Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Regelaltersgrenze“ die Wörter „und bei Bezug einer Altersrente mit ungemindertem Zugangsfaktor vor Erreichen der Regelaltersgrenze“ eingefügt.
 - Dem Absatz 2b wird folgender Satz angefügt:

„Die Satzung der Seemannskasse kann bestimmen, dass eine Versicherungspflicht, die bei öffentlichen Arbeitgebern am 21. April 2015 bestand, bestehen bleibt sowie dass diese sich auch auf Seeleute erstreckt, deren Beschäftigung bei diesen Arbeitgebern nach dem 21. April 2015 beginnt.“
7. Die Überschrift zum Siebten Unterabschnitt wird wie folgt gefasst:

„Siebter Unterabschnitt
Datenstelle der Rentenversicherung“.

8. § 145 wird wie folgt geändert:
- Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 145
Aufgaben der Datenstelle der Rentenversicherung“.

- In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.
9. § 148 wird wie folgt geändert:
- In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „betraut ist,“ die Wörter „der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, soweit diese Daten zur Feststellung von Leistungen erforderlich sind,“ eingefügt.
 - Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Die Träger der Rentenversicherung dürfen der Datenstelle der Rentenversicherung Sozialdaten nur übermitteln, soweit dies zur Führung einer Datei oder zur Erfüllung einer anderen gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgabe erforderlich ist. Die Einschränkungen des Satzes 1 gelten nicht, wenn die Sozialdaten in einer anonymisierten Form übermittelt werden.“

10. § 151a wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „, die ihre alleinige Wohnung, ihre Hauptwohnung, ihren Beschäftigungsort oder ihre Tätigkeit im Bezirk des Versicherungsamtes oder in der Gemeinde haben,“ gestrichen und werden nach dem Wort „abzurufen“ die Wörter „, wenn die Versicherten oder anderen Leistungsberechtigten ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt, ihren Beschäftigungsort oder Tätigkeitsort im Bezirk des Versicherungsamtes oder in der Gemeinde haben“ eingefügt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Daten“ die Wörter „und die Angabe des aktuell kontoführenden Rentenversicherungsträgers“ eingefügt und wird das Wort „übermittelt“ durch das Wort „abgerufen“ ersetzt.
 - bb) Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In dem Satzteil vor Nummer 1 wird das Wort „übermittelt“ durch das Wort „abgerufen“ ersetzt.
 - bbb) In Nummer 3 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und werden die folgenden Nummern 4 bis 9 angefügt:
 - „4. Datum des Eintritts in die Versicherung,
 5. Lücken im Versicherungsverlauf, an deren Klärung der Versicherte noch nicht mitgewirkt hat,
 6. Kindererziehungszeiten und Berücksichtigungszeiten,
 7. Berufsausbildungszeiten,
 8. Wartezeitauskunft zu der beantragten Rente einschließlich der Wartezeiterfüllung nach § 52,
 9. die zuständigen Einzugsstellen mit Angabe des jeweiligen Zeitraums.“
- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Deutsche Rentenversicherung Bund erstellt im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik ein Sicherheitskonzept für die Einrichtung des automatisierten Verfahrens, das insbesondere die nach § 78a des Zehnten Buches erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen enthalten muss. Wenn sicherheitserhebliche Änderungen am automatisierten Verfahren vorgenommen werden, das Sicherheitskonzept nicht mehr dem Stand der Technik entspricht oder dieses aus einem sonstigen Grund nicht geeignet ist, die Datensicherheit zu gewährleisten, spätestens jedoch alle vier Jahre, ist das Sicherheitskonzept im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zu aktualisieren. Das Sicherheitskonzept ist der jeweiligen Aufsichtsbehörde unter Beifügung der Erklärung des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik vorzulegen. Einrichtung und sicherheitserhebliche Änderungen des Verfahrens bedürfen der vorherigen Zustimmung der jeweiligen Aufsichtsbehörde. Die Zustimmung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Vorlage des Antrags eine andere Entscheidung trifft. Die Aufsichtsbehörde kann den Betrieb des Verfahrens untersagen, wenn eine Aktualisierung nicht erfolgt.“

11. § 165 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 3 wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon und die Wörter „wurden diese Einkünfte nicht während des gesamten Kalenderjahres erzielt, sind sie auf ein Jahresarbeitseinkommen hochzurechnen.“ ersetzt.
 - bb) In Satz 4 werden die Wörter „Die Einkünfte sind“ durch die Wörter „Das nach Satz 3 festgestellte Arbeitseinkommen ist“ ersetzt.

- cc) In Satz 9 wird das Wort „sind“ durch das Wort „ist“ und werden die Wörter „die Einkünfte zugrunde zu legen, die sich aus den vom Versicherten vorzulegenden Unterlagen ergeben“ durch die Wörter „ein Jahresarbeitseinkommen zugrunde zu legen, das sich aus den vom Versicherten vorzulegenden Unterlagen ergibt“ ersetzt.
- b) In Absatz 1a Satz 1 werden die Wörter „aus dem letzten Einkommensteuerbescheid“ durch die Wörter „nach Absatz 1 Satz 3“ ersetzt.
12. § 174 Absatz 2 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
- „3. aus der maßgebenden beitragspflichtigen Einnahme für Entwicklungshelfer, für Personen, die für eine begrenzte Zeit im Ausland beschäftigt sind, und für die sonstigen im Ausland beschäftigten Personen“.
13. § 187 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a wird die Angabe „Abs. 1“ gestrichen.
- b) In Absatz 6 Satz 4 werden nach dem Wort „Zeitpunkte“ die Wörter „für die Beitragshöhe“ eingefügt.
- c) In Absatz 7 werden die Wörter „an die ausgleichsberechtigte Person“ gestrichen.
14. In § 196a Satz 1 wird die Angabe „§ 23c Absatz 2b“ durch die Angabe „§ 108 Absatz 2“ ersetzt und werden nach dem Wort „Datenstelle“ die Wörter „der Träger“ gestrichen.
15. In § 237 Absatz 2 Satz 3 werden die Wörter „der Versicherte“ durch die Wörter „die Versicherten“ und wird das Wort „ist“ durch das Wort „sind“ ersetzt.
16. § 238 Absatz 3 wird aufgehoben.
17. Dem § 244 wird folgender Absatz 4 angefügt:
- „(4) Auf die Wartezeit von 25 Jahren werden auch Anrechnungszeiten wegen des Bezugs von Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus angerechnet, wenn zuletzt vor Beginn dieser Leistung eine Beschäftigung unter Tage ausgeübt worden ist.“
18. Die §§ 270 und 274d werden aufgehoben.
19. In § 282 Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern „denen Kindererziehungszeiten anzurechnen sind“ die Wörter „oder die von § 286g Satz 1 Nummer 1 erfasst werden“ eingefügt.
20. Nach § 286f wird folgender § 286g eingefügt:

„§ 286g

Erstattung von nach dem 21. Juli 2009 gezahlten freiwilligen Beiträgen

Nach dem 21. Juli 2009 gezahlte freiwillige Beiträge werden auf Antrag in voller Höhe erstattet, wenn

1. Kindererziehungszeiten durch Bescheid für Elternteile festgestellt wurden, die von der Anrechnung nach § 56 Absatz 4 Nummer 3 in der ab dem 1. Juli 2014 geltenden Fassung ausgeschlossen sind, und
2. ohne diese Kindererziehungszeiten die allgemeine Wartezeit nicht erfüllt ist.

§ 44 des Ersten Buches und § 210 Absatz 5 gelten entsprechend. Sind freiwillige Beiträge für den Personenkreis nach Satz 1 nach dem 30. Juni 2014 zur Hälfte erstattet worden, wird die andere Hälfte auf Antrag nach dieser Vorschrift erstattet; § 210 Absatz 6 bleibt unberührt.“

21. § 319c wird aufgehoben.
22. In § 127 Absatz 1 Satz 1, § 147 Absatz 1 Satz 1, § 150 Absatz 3 Satz 1 Satzteil vor Nummer 1, § 196 Absatz 2 Satz 1, 3 und 4, Absatz 2a Satz 1 bis 3, § 212a Absatz 5 Satz 3 bis 6 und § 274c Absatz 5 Satz 1 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 5

Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 201 wird wie folgt gefasst:
„§ 201 Datenerhebung und Datenverarbeitung durch Ärzte und Psychotherapeuten“.
 - b) Die Angabe zu § 218 wird wie folgt gefasst:
„§ 218 (weggefallen)“.
 - c) Die Angabe zu § 219 wird wie folgt gefasst:
„§ 219 (weggefallen)“.
 - d) Die Angabe zu § 219a wird wie folgt gefasst:
„§ 219a Altersrückstellungen“.
 - e) Die Angabe zu § 221a wird wie folgt gefasst:
„§ 221a (weggefallen)“.
 - f) Die Angabe zu § 224 wird wie folgt gefasst:
„§ 224 Unternehmensnummer“.
2. In § 110 Absatz 1a Satz 2 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.
3. In § 125 Absatz 4 Satz 4 werden die Wörter „Absatz 2 Satz 3“ durch die Wörter „Absatz 3 Satz 3“ ersetzt.
4. § 136 Absatz 3 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
„1. die natürliche oder juristische Person oder rechtsfähige Personenvereinigung oder -gemeinschaft, der das Ergebnis des Unternehmens unmittelbar zum Vor- oder Nachteil gereicht,“.
5. § 165 Absatz 2 Satz 3 wird aufgehoben.
6. Nach § 172c Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:
„(1a) Für die Anlage der Mittel zur Finanzierung des Deckungskapitals für Altersrückstellungen gelten die Vorschriften des Vierten Titels des Vierten Abschnitts des Vierten Buches mit der Maßgabe, dass eine Anlage auch in Euro-denominierten Aktien im Rahmen eines passiven, indexorientierten Managements zulässig ist. Die Anlageentscheidungen sind jeweils so zu treffen, dass der Anteil an Aktien maximal 10 Prozent des Deckungskapitals beträgt. Änderungen des Aktienkurses können vorübergehend zu einem höheren Anteil an Aktien am Deckungskapital führen.“
7. § 183 Absatz 5a Satz 2 wird aufgehoben.
8. In § 185 Absatz 4 Satz 1 werden nach dem Wort „Versicherten“ die Wörter „, den Arbeitsstunden“ eingefügt.

9. § 201 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 201

Datenerhebung und Datenverarbeitung durch Ärzte und Psychotherapeuten“.

- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden nach den Wörtern „Ärzte und Zahnärzte“ die Wörter „sowie Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ eingefügt.
- bb) In den Sätzen 3 und 5 werden jeweils nach den Wörtern „den Ärzten“ die Wörter „und den Psychotherapeuten“ eingefügt.

10. § 214 Absatz 1 Satz 2 wird aufgehoben.
11. § 218 wird aufgehoben.
12. § 219 wird aufgehoben.
13. § 219a wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 219a

Altersrückstellungen“.

- b) Absatz 1 wird aufgehoben.
- c) In Absatz 2 werden die Sätze 1, 2 und 4 aufgehoben.
14. § 221a wird aufgehoben.
15. § 222 wird wie folgt geändert:
- a) Die Absätze 1 und 2 werden aufgehoben.
- b) In Absatz 3 werden die Wörter „Bei den Fusionen“ durch die Wörter „Bei Fusionen von gewerblichen Berufsgenossenschaften“ ersetzt.
16. § 224 wird wie folgt gefasst:

„§ 224

Unternehmensnummer

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. erstellt ein Konzept für die Einführung, Ausgestaltung und einheitliche Vergabe der Ordnungskennzeichen (Unternehmensnummer), die für die Verwaltungsverfahren der Unfallversicherungsträger zur Beitragserhebung und der in diesem Gesetzbuch geregelten elektronischen Meldeverfahren notwendig sind, sowie für den Aufbau eines von allen Sozialversicherungsträgern nutzbaren Verzeichnisses dieser Ordnungskennzeichen und legt es dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2017 vor.“

Artikel 6

Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

Das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 65 Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „§ 73 Abs. 6 Satz 3 und 4“ durch die Wörter „§ 73 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 bis 9 und Satz 3“ ersetzt.
2. In § 81 Absatz 3 Satz 3, § 101a Absatz 1 und 2 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 7

Änderung des Fremdrentengesetzes

In § 19 Absatz 3 des Fremdrentengesetzes in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 824-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, werden die Wörter „zur Vollendung des 65. Lebensjahres“ durch die Wörter „zum Erreichen der Regelaltersgrenze“ ersetzt.

Artikel 8

Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte

Das Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 30 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 1 werden die Wörter „mehr als 30 Arbeitstage“ durch die Wörter „mindestens 120 Arbeitstage“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 2 werden die Wörter „mehr als 25 Bienenvölker“ durch die Wörter „mindestens 100 Bienenvölker“ und die Wörter „mehr als 60 Großtiere“ durch die Wörter „mindestens 240 Großtiere“ ersetzt.
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Sätze 1 und 2 Nummer 3 gelten nicht, wenn der Empfänger einer Rente als Mitunternehmer eines Unternehmens der Landwirtschaft, als Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft oder als Mitglied einer juristischen Person, die ein Unternehmen der Landwirtschaft im Sinne des § 1 Absatz 2 oder Absatz 4 Satz 4 betreibt, weder an der Unternehmensführung beteiligt ist noch Vertretungsmacht für das Unternehmen hat.“
2. Dem § 35a Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Bei rückwirkender Feststellung einer Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung gilt § 108 Absatz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.“
3. In § 73 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 9

Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

In § 57 Absatz 5 Nummer 1 Buchstabe b des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird die Angabe „§ 202 Satz 1“ durch die Wörter „§ 202 Absatz 1 Satz 1“ ersetzt.

Artikel 10

Änderung des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft

Nach § 14 Absatz 2 Satz 3 des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft vom 31. Juli 1974 (BGBl. I S. 1660), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird folgender Satz eingefügt:

„Ist die tarifvertragliche Beihilfe abgefunden worden, so ist die Ausgleichsleistung um den Betrag zu kürzen, der sich ohne die Abfindung ergäbe.“

Artikel 11

Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes

Das Künstlersozialversicherungsgesetz vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 11 Absatz 4 Satz 1 und 2 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.
2. Dem § 43 Absatz 6 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Bei Beitragsabführungen erforderliche überplanmäßige Ausgaben können abweichend von Satz 1 vom Geschäftsführer der Unfallversicherung Bund und Bahn bewilligt werden. Die Bewilligung ist unverzüglich von der Unfallversicherung Bund und Bahn dem Bundesversicherungsamt anzuzeigen. Das Bundesversicherungsamt setzt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium der Finanzen über die Bewilligung in Kenntnis.“
3. § 56a wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Für die Beendigung der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht gilt § 6 Absatz 2 entsprechend.“
 - bb) Die Sätze 3 und 4 werden aufgehoben.
 - b) In Absatz 3 Satz 2 werden nach dem Wort „Kalendermonat“ das Semikolon und die Wörter „geht der Antrag bis zum 31. März 1992 bei der Künstlersozialkasse ein, beginnt der Anspruch mit dem 1. Januar 1992“ gestrichen.

Artikel 12

Änderung des Arbeitsgerichtsgesetzes

§ 77 des Arbeitsgerichtsgesetzes vom 2. Juli 1979 (BGBl. I S. 853, 1036), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„§ 77

Revisionsbeschwerde

Gegen den Beschluss des Landesarbeitsgerichts, der die Berufung als unzulässig verwirft, findet die Revisionsbeschwerde statt, wenn das Landesarbeitsgericht sie in dem Beschluss oder das Bundesarbeitsgericht sie zugelassen hat. Für die Zulassung der Revisionsbeschwerde gelten § 72 Absatz 2 und § 72a entsprechend. Über die Nichtzulassungsbeschwerde und die Revisionsbeschwerde entscheidet das Bundesarbeitsgericht ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter. Die Vorschriften der Zivilprozessordnung über die Rechtsbeschwerde gelten entsprechend.“

Artikel 13

Änderung des Aufwendungsausgleichsgesetzes

§ 2 des Aufwendungsausgleichsgesetzes vom 22. Dezember 2005, (BGBl. I S. 3686), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 2 Satz 3 werden nach den Wörtern „diese Abweichung“ die Wörter „und die Gründe hierfür“ eingefügt und wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon und die Wörter „ dies gilt auch, wenn dem Antrag vollständig entsprochen wird.“ ersetzt.
2. Absatz 3 Satz 3 wird aufgehoben.
3. Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Den Übertragungsweg und die Einzelheiten des Verfahrens wie den Aufbau der Datensätze für die maschinellen Meldungen der Krankenkassen nach Absatz 2 und die maschinellen Anträge der Arbeitgeber nach Absatz 3 legt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Grundsätzen fest, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen sind; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist anzuhören.“

Artikel 14

Änderung des Hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherungs-Gesetzes

Dem § 26 des Hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherungs-Gesetzes vom 21. Juni 2002 (BGBl. I S. 2167), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) § 118 Absatz 3 bis 5 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch ist entsprechend anzuwenden.“

Artikel 15

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

In § 12 Absatz 2 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird die Angabe „§ 14 Satz 3“ durch die Angabe „§ 14 Satz 4“ ersetzt.

Artikel 16

Änderung der Gewerbeordnung

Nach § 108 Absatz 3 Satz 1 der Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird folgender Satz eingefügt:

„Besoldungsmittelungen für Beamte, Richter oder Soldaten, die inhaltlich der Entgeltbescheinigung nach Satz 1 entsprechen, können für die in Satz 1 genannten Zwecke verwendet werden.“

Artikel 17

Änderung der Beitragsverfahrensverordnung

Die Beitragsverfahrensverordnung vom 3. Mai 2006 (BGBl. I S. 1138), die zuletzt durch ... (BGBl. I S.) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Satz 1 werden nach dem Wort „Gebühren“ die Wörter „, insbesondere Mahn- und Vollstreckungsgebühren sowie wie Gebühren zu behandelnde Entgelte für Rücklastschriften“ eingefügt.
2. § 7 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Der Arbeitgeber soll durch den Prüfbescheid oder das Abschlussgespräch zur Prüfung Hinweise zu den festgestellten Sachverhalten erhalten, um in den weiteren Verfahren fehlerhafte Angaben zu vermeiden.“
 - b) In dem neuen Satz 6 wird die Angabe „3“ durch die Angabe „4“ ersetzt.
3. § 8 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 18 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und wird folgende Nummer 19 angefügt:

„19. Wertguthaben aus flexibler Arbeitszeit bis zum 31. Dezember 2009, für die noch Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung zu entrichten sind.“
 - b) In Absatz 2 Nummer 16 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und werden die folgenden Nummern 17 und 18 angefügt:

„17. Veranlagungs-, Änderungs- und Nachtragsbescheide der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,

18. die Daten der übermittelten Bescheinigungen nach § 106 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch.“
4. In § 14 Absatz 2 werden nach dem Wort „Datenstelle“ die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 18

Änderung der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung

Die Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2006 (BGBl. I S. 152), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 werden die Wörter „§ 28a und der §§ 23c und 99“ durch die Wörter „§ 18i Absatz 4, §§ 28a, 99 und 106 bis 108“ ersetzt.
2. § 5 Absatz 5 wird aufgehoben.
3. In § 12 Absatz 1 werden die Wörter „oder in einem Beschäftigungsbetrieb mit eigener Betriebsnummer“ gestrichen.
4. § 17 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Daten sind im eXTra-Standard durch https zu übertragen. Die gültige Version ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 95 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch festgelegt. Eine Beschreibung des eXTra-Standards ist für jeden zugänglich und kostenfrei bei der Deutschen Rentenversicherung Bund abzurufen. Für den Einsatz von https sind die Anforderungen in den Technischen Richtlinien des Bundesamts für die Sicherheit in der Informationstechnik zu berücksichtigen.“
5. § 18 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Arbeitgeber dürfen Meldungen und Beitragsnachweise nach § 1 Satz 1 nur durch Datenübertragung mittels zugelassener systemgeprüfter Programme oder maschinell erstellter Ausfüllhilfen übermitteln.“
6. In § 22a Satz 2 wird das Wort „kann“ durch das Wort „ist“ und werden die Wörter „genutzt werden“ durch die Wörter „zu nutzen“ ersetzt.
7. In § 33 Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.
8. § 36 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 36

Aufgaben der Datenstelle der Rentenversicherung“.

- b) In Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.
 - c) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Die Datenstelle der Rentenversicherung erstellt für alle in den Meldeverfahren beteiligten Sozialversicherungsträger zur Sicherung der Qualität der Meldungen nach den §§ 28a, 28f Absatz 3 Satz 1, den §§ 106 und 108 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch Kernprüfprogramme; § 28b Absatz 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gilt. Nutzen Arbeitgeber oder andere Meldepflichtige ein systemgeprüftes Entgeltabrechnungsprogramm, so sind von diesen Programmen die Anforderungen der Kernprüfprogramme zu erfüllen. Die berufsständischen Versorgungseinrichtungen sollen die Kernprüfprogramme nutzen; das Nähere über das Verfahren und die Kostenbeteiligung regeln die Arbeitsgemeinschaft der berufsständischen Versorgungseinrichtungen e. V. und die Datenstelle der Rentenversicherung in einer Vereinbarung.“
9. In den §§ 7, 38 Absatz 2 Satz 1 und § 40 Absatz 4 Satz 2 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 19

Änderung der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung

§ 6 der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung vom 18. Juli 2011 (BGBl. I S. 1396), die durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird aufgehoben.

Artikel 20

Änderung der Studentenkrankenversicherungs-Meldeverordnung

Die Studentenkrankenversicherungs-Meldeverordnung vom 27. März 1996 (BGBl. I S. 568), die zuletzt durch ... (BGBl. I ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 4 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Hochschule hat der Krankenkasse unverzüglich zu melden:

1. das Ende des Semesters, mit dem die Mitgliedschaft in der Hochschule endet,
2. den Abschluss des 14. Fachsemesters,
3. die Aufnahme eines Promotionsstudiums und
4. bei Aufnahme eines Masterstudiums, ob es sich um einen konsekutiven oder weiterbildenden Studiengang handelt;

für die Übermittlung ist der Vordruck nach dem Muster der Anlage 2 zu verwenden.“

2. In der Anlage 2 werden nach den Wörtern „Mitglied dieser Hochschule.“ die folgenden Wörter eingefügt:

„() hat das 14. Fachsemester abgeschlossen.

() hat ein Promotionsstudium aufgenommen.

() ist für einen konsekutiven Masterstudiengang eingeschrieben;

() ist für einen weiterbildenden Masterstudiengang eingeschrieben.“

Artikel 21

Änderung der RV-Beitragszahlungsverordnung

Die RV-Beitragszahlungsverordnung vom 30. Oktober 1991 (BGBl. I S. 2057), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 5 Absatz 2 wird aufgehoben.

2. In § 7 Satz 1 werden nach den Wörtern „Auslagen des Trägers der Rentenversicherung“ die Wörter „, Gebühren, insbesondere Mahn- und Vollstreckungsgebühren sowie wie Gebühren zu behandelnde Entgelte für Rücklastschriften“ eingefügt.

Artikel 22

Folgeänderungen

(1) In § 35 Absatz 1 Satz 4 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

(2) In § 52 Absatz 2a Satz 1 und 3 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – in der Fassung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094) – das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird jeweils das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

(3) In § 118 Absatz 3 Satz 1 und 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird jeweils das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

(4) In § 33 Absatz 2 Nummer 6 des Wohngeldgesetzes vom 24. September 2008 (BGBl. I S. 1856), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

(5) Das Zusatzversorgungssystem-Gleichstellungsgesetz vom ... (BGBl. I S. ...), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 4 Satz 3, § 4 Absatz 1 Satz 4 und § 7 Absatz 1 Satz 3 wird jeweils das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.
2. In § 7 Absatz 2 wird nach dem Wort „der“ das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

(6) In § 6 Absatz 1 Nummer 3 des Gesetzes zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Europa vom 22. Juni 2011 (BGBl. I S. 1202), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, werden in dem Satzteil vor Buchstabe a die Wörter „der Träger“ gestrichen.

(7) Die Grundsicherungs-Datenabgleichsverordnung vom 27. Juli 2005 (BGBl. I S. 2273), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 2

Verfahren bei den Auskunftsstellen und der Datenstelle der Rentenversicherung“.

- b) In den Absätzen 1 und 6 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.
2. In § 1 Absatz 2, § 1b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 3 Absatz 2 Satz 1 und 3 Nummer 1 sowie Absatz 3 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.

(8) Die Versicherungsnummern-, Kontoführungs- und Versicherungsverlaufsverordnung vom 30. März 2001 (BGBl. I S. 475), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Satz 1 und § 6 Absatz 2 werden jeweils die Wörter „der Träger“ gestrichen.
2. In § 5 wird das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

(9) In § 3 Absatz 1 und 3, § 4 Absatz 1 Satz 2, § 11 Absatz 4, § 16 Absatz 3 und Anlage 3 der Sozialhilfedatenabgleichsverordnung vom 21. Januar 1998 (BGBl. I S. 103), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird jeweils das Wort „Rentenversicherungsträger“ durch das Wort „Rentenversicherung“ ersetzt.

(10) In § 16 Satz 1 der Wohngeldverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2722), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

(11) Die Zweite Bundesmeldedatenübermittlungsverordnung vom 1. Dezember 2014 (BGBl. I S. 1950), die zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 1 Nummer 1 wird das Wort „der Träger“ gestrichen.
2. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 6

Datenübermittlungen an die Datenstelle der Rentenversicherung“.

- b) In Absatz 1 Satz 1 Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.
- c) In Absatz 3 Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „der Träger“ gestrichen.

Artikel 23

Inkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am 1. Januar 2017 in Kraft.
- (2) Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe a Satz 1, Artikel 3 Nummer 1, Artikel 4 Nummer 1 bis 9 und 11 bis 22, Artikel 5 Nummer 1 bis 4, 6 bis 11, 13 bis 16 und die Artikel 6 bis 9, 11, 12 und 19 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.
- (3) Artikel 4 Nummer 10 tritt am 1. Juli 2017 in Kraft.
- (4) Artikel 1 Nummer 22 und 23 und Artikel 5 Nummer 12 treten am 1. Januar 2019 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die automatisierten Meldungen im Bereich der sozialen Sicherung sind mit die größten und durch die Vielzahl der darüber abgewickelten Fachverfahren besonders komplexe Datenübermittlungen zwischen den Arbeitgebern und öffentlichen Stellen. Obwohl alle Verfahrensbeteiligten das System als ausgereift, kostengünstig und sicher ansehen, besteht die Notwendigkeit, die Verfahren beständig qualitativ zu prüfen und fortzuentwickeln. Angestoßen durch das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) geförderte und begleitete Projekt „Optimiertes Meldeverfahren in der sozialen Sicherung“ (OMS) in den Jahren 2012 bis 2014 konnten zahlreiche Vorschläge schon mit dem 5. Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-Änderungsgesetz) umgesetzt werden. Weitere Vorschläge bedurften über den Untersuchungszeitraum hinaus noch einer Konkretisierung im Rahmen anschließender Arbeitsgruppen mit allen Verfahrensbeteiligten. Mit dem am 4. Juni 2014 vom Bundeskabinett beschlossenen „Arbeitsprogramm bessere Rechtsetzung 2014“ hat die Bundesregierung beschlossen, weitere Verbesserungsvorschläge aus dem OMS-Projekt umzusetzen. Auch diese sollen nunmehr zeitnah gesetzlich gefasst werden.

Nach geltendem Recht kann gegen berufungsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte eine Nichtzulassungsbeschwerde nicht eingelegt werden (vergleiche Bundesarbeitsgericht (BAG), Beschluss vom 06.01.2015 – 6 AZB 105/14). Die Rechtsprechung sieht insofern eine Rechtsschutzlücke (vgl. BwStGH, Beschl. vom 3.11.2014 – 1 VB 8/14), die in Anlehnung an die bestehenden Rechtsschutzmöglichkeiten gegen berufungsverwerfende Urteile der Landesarbeitsgerichte geschlossen werden soll.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

1. Optimierung der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung (OMS)

In einem ersten Schritt wurden im Projekt OMS die bestehenden Verfahren beschrieben. Im Rahmen dieser Prozessbeschreibungen wurde deutlich, dass für einige Verfahrenskomponenten noch Bedarf zur gesetzlichen Definition bestand. Noch offen sind die fehlenden Definitionen für die Begriffe „Betriebsnummer“ und „Zahlstellennummer“. Die Grundlagen für die nunmehr vorgesehene gesetzliche Definition wurden in einer Arbeitsgruppe geschaffen, die unter Moderation des BMAS tagte.

Weitere Optimierungsvorschläge wurden ebenfalls von den betroffenen Verfahrensteilnehmern genauer untersucht und Vorschläge zur Umsetzung erarbeitet. Daraus ergeben sich folgende Vorschläge zur Verbesserung der Qualität der elektronischen Meldeverfahren:

Es werden technische Verbesserungen der Datenqualität und der Stärkung der Verfahrenssicherheit umgesetzt, so zum Beispiel die Einführung eines maschinenlesbaren Codes auf dem Sozialversicherungsausweis oder die Möglichkeit zur elektronischen Beantragung und Rückübermittlung der Bescheinigungen über die Fortgeltung des Versicherungsschutzes im Ausland.

Einzelne Komponenten der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung sollen durch Prüfverfahren noch verbessert werden. Qualitätsmanagement bekommt bei der Massenverarbeitung von sensiblen Daten eine zunehmende Bedeutung.

Außerdem wird die Grundlage für ein Informationsportal für Arbeitgeber zu Basisfragen zur Sozialversicherung geschaffen. Damit wird auch einer der vom Bundeskabinett am 11. Dezember 2014 beschlossenen Eckpunkte zur weiteren Entlastung der mittelständischen Wirtschaft von Bürokratie umgesetzt.

Auf der Grundlage des von den Rentenversicherungsträgern entwickelten Projektes zur elektronischen Annahme von Rentenversicherungsbescheinigungen (RV-BEA) wird ein Verfahren zur Übermittlung von Bescheinigungsdaten nach dem Siebten Buch (SGB VII) geschaffen. Dies bietet sich insbesondere deswegen an, weil sich die zu übermittelnden Inhalte und Anlässe in großen Teilen gleichen.

2. Weitere Regelungsinhalte

Darüber hinaus erfolgen gesetzliche Änderungen von geringerer politischer Bedeutung in anderen Sozialrechtsgebieten. Das sind im Einzelnen:

Der Anwendungsbereich der Entgeltbescheinigung nach § 108 Absatz 3 Gewerbeordnung (GewO) wird auf die Vorlage von Besoldungsmitteilungen für Beamte, Richter, und Soldaten erweitert. Dieser Vorschlag setzt die betriebliche Praxis um und führt zu Vereinfachungen für die Arbeitgeber und Bürger im Bescheinigungswesen.

Einführung einer Sonderregelung zur rückwirkenden Aufhebung von Bescheiden über den Zuschuss zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung. Hiermit wird eine Doppelbelastung der Versicherungsgemeinschaft der gesetzlichen Rentenversicherung sowie der Alterssicherung der Landwirte in Fällen vermieden, in denen anderenfalls wegen rückwirkend eingetretener Krankenversicherungspflicht neben dem Zuschuss zur Krankenversicherung zugleich Beitragsanteile nach § 249a des Fünften Buches (SGB V) zu leisten wären.

In der Rentenversicherung wird für versicherungspflichtige Selbständige durch eine Gesetzesänderung sichergestellt, dass bei lediglich unterjährig erzielten Einkünften als monatliche beitragspflichtige Einnahme auch ein monatsdurchschnittliches Arbeitseinkommen zugrunde gelegt wird. Mögliche Verzerrungen bei der Bestimmung der Monatsbeiträge, die aus einer unterjährigen Aufnahme einer versicherungspflichtigen selbständigen Tätigkeit resultieren, werden damit beseitigt. Ferner wird Personen ohne erfüllte allgemeine Wartezeit ein Sondererstattungsrecht bzw. ein Nachzahlungsrecht in der Rentenversicherung eingeräumt, wenn ihnen Kindererziehungszeiten für vor dem 1. Januar 1992 geborene Kinder mit Bescheid vorgemerkt wurden, die nach der ab 1. Juli 2014 geltenden Rechtslage jedoch nicht mehr zu berücksichtigen sind. Im Geltungsbereich des Sechsten Buches (SGB VI) werden zudem Regelungen mit Wirkung für die Zukunft rechtsbereinigend aufgehoben, die keine praktische Wirkung mehr entfalten, sowie redaktionelle Anpassungen vorgenommen.

Den Krankenkassen und Unfallversicherungsträgern wird künftig die Aktienanlage eines begrenzten Teils des Deckungskapitals für Altersrückstellungen von Dienstordnungsangestellten ermöglicht. Darüber hinaus werden einige Übergangsregelungen wegen Zeitablaufs aufgehoben.

3. Änderung des Arbeitsgerichtsgesetzes

Im Arbeitsgerichtsgesetz (ArbGG) wird durch Ergänzung des § 77 die Möglichkeit eröffnet, eine Berufungsverwerfung des Landesarbeitsgerichts durch Beschluss selbständig mit der Nichtzulassungsbeschwerde anzufechten.

III. Alternativen

Da die Meldeverfahren bundeseinheitlich verbindlich zu regeln sind, bestehen keine Alternativen.

Zur Änderung des ArbGG besteht keine Alternative.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Der Bund hat für die im Bereich der Sozialversicherung vorgesehenen Maßnahmen einschließlich der entsprechenden Begleitregelungen in den Folgeartikeln die Gesetzgebungszuständigkeit nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 Grundgesetz (GG), der dem Bund insoweit konkurrierende Kompetenz zur Gesetzgebung zuweist.

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich für die Änderung des ArbGG aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 des GG (gerichtliches Verfahren).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Es besteht ein indirekter Bezug zu europarechtlichen Regelungen mit der Umsetzung einer elektronischen Übertragung der Anträge und Bescheinigungen über die Fortgeltung des Versicherungsschutzes im Ausland (A1-Bescheinigung).

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Wesentlicher Inhalt des Gesetzes ist die Umsetzung von weiteren Vorschlägen der Machbarkeitsstudie zur Optimierung der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung, die zur Qualitätsverbesserung und zur Vereinfachung der untersuchten Verfahren führen werden.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Es ergeben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ziele der Nachhaltigkeitsstrategie. Die Regelungen, mit denen zahlreiche Verfahren im Bereich des Beitrags- und Melderechts der Sozialversicherung effektiver gestaltet werden, betreffen die Indikatoren der Nachhaltigkeitsstrategie wie Generationengerechtigkeit und sozialen Zusammenhalt nicht unmittelbar.

Der Regelungsgegenstand im ArbGG fällt in keinen der einzelnen Handlungsbereiche, die die Bundesregierung in ihrer durch den Fortschrittsbericht 2012 weiterentwickelten Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie beschrieben hat. Er steht damit insoweit im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung, als dass er einer solchen Entwicklung weder entgegensteht noch diese zu befördern vermag.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand sind nicht ersichtlich.

4. Erfüllungsaufwand

Der Gesetzentwurf enthält zahlreiche Regelungen, unter anderem aus dem Projekt „Optimiertes Meldeverfahren in der sozialen Sicherung“, die zu einer Veränderung des Erfüllungsaufwandes führen. Die Veränderungen im Detail ergeben sich aus der nachfolgenden Tabelle:

Ermittelter Erfüllungsaufwand:

Maßnahme	Erfüllungsaufwand Arbeitnehmer in Stunden	Erfüllungsaufwand Arbeitgeber in Millionen Euro	Erfüllungsaufwand Sozialversicherungsträger in Millionen Euro	Einmaliger Umstellungsaufwand summarisch in Millionen Euro	Bemerkungen
Aufbringung von Daten in maschinenlesbarer Form auf dem SV-Ausweis (§ 18h Absatz 1 SGB IV)	0	- 0,633	- 0,365	0	Kein Umstellungsaufwand, da vorhandene Mittel genutzt werden. Zurzeit werden mobil rund 1,6 Millionen Meldungen abgegeben. Berechnung entspricht 10 % Nutzung.

Maßnahme	Erfüllungsaufwand Arbeitnehmer in Stunden	Erfüllungsaufwand Arbeitgeber in Millionen Euro	Erfüllungsaufwand Sozialversicherungsträger in Millionen Euro	Einmaliger Umstellungsaufwand summarisch in Millionen Euro	Bemerkungen
Beschränkung der Betriebsnummernmeldungen auf ein elektronisches Verfahren (§ 18i Absatz 2 SGB IV)	0	- 0,204	- 0,454	1,1	Die EDV der Betriebsnummernstelle muss an das neue Verfahren angepasst werden.
Neueinführung der Absendernummer (§ 18n SGB IV)	0	+ 0,134	0	0,08	Vermeidung von Datenschutzproblemen.
Elektronische Übertragungsmöglichkeit im Haushalts-scheckverfahren (§ 28a Absatz 7 SGB IV)	0	- 0,035		0,1	Rund 70.000 Meldungen im Jahr
Einführung eines Qualitätsmanagements für Krankenkassensoftware (§ 97 Absatz 4 SGB IV)	0	- 36,6	+ 21,0		Die jährlichen Kosten der Verwaltung enthalten auch anteilig die Abschreibungen für die Einrichtung und Unterhaltung der Servicestelle.
Einführung eines Informationsportals SV (§ 105 SGB IV)	0	- 2,4	- 7,65		Die Kosten für die Verwaltung enthalten rund 920.000 Euro jährliche Betriebskosten der Servicestelle.
Elektronische A1-Bescheinigung (§ 106 SGB IV)	0	- 0,544	- 0,268	+ 6,3	
Einführung UV-BEA (§ 108 Absatz 3 SGB IV)	0	siehe Bemerkung	siehe Bemerkung	+ 0,03	Optionale Regelung: Kostenreduzierung für den Arbeitgeber rund 7 Euro pro Fall, für die Unfallversicherung rund 13 Euro.
Vereinfachungen im Zahlstellenmeldeverfahren (§ 202 Absatz 1 SGB V)	- 315.000	- 3,179	- 14,7	2,0	9.442.300 Meldungen entfallen

Maßnahme	Erfüllungsaufwand Arbeitnehmer in Stunden	Erfüllungsaufwand Arbeitgeber in Millionen Euro	Erfüllungsaufwand Sozialversicherungsträger in Millionen Euro	Einmaliger Umstellungsaufwand summarisch in Millionen Euro	Bemerkungen
Einführung elektronisches Abrufverfahren zwischen DSRV und VBL (§ 148 SGB VI)	0	0	- 0,805	1,0	
Erweiterung der elektronischen Abrufmöglichkeiten für Versicherungsämter (§ 151a SGB VI)	0	0	- 0,124	1,0	
Summe	- 315.000	- 43,461	- 3,366	11,61	

Zugrunde gelegt wurden die vom Statistischen Bundesamt ermittelten Zahlen, in einigen Fällen erfolgten auch Aufwandschätzungen seitens der Ministerien in Abstimmung mit den Trägern. Soweit Bürokratiekosten zu einzelnen Vorschriften nicht dargestellt wurden, haben sich Mehrkosten und Einsparungen gegenseitig aufgehoben.

Die ermittelte Gesamtsumme des einmaligen Umstellungsaufwandes für Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger beträgt rund 11,6 Millionen Euro. Die Investitionen amortisieren sich für die Arbeitgeber bereits im ersten Jahr, für die Sozialversicherungsträger durch die Einsparungen im jährlichen Aufwand innerhalb von rund drei Jahren.

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Durch die erhebliche Reduzierung der Meldeanlässe im Zahlstellenmeldeverfahren werden auch die Bürgerinnen und Bürger um rund 315.000 Stunden entlastet.

Eine weitere Entlastung ergibt sich durch die Möglichkeit des elektronischen Abrufes von Bescheinigungen direkt vom Arbeitgeber durch die Träger der Unfallversicherung (UV BEA), da dann auf die persönliche Anforderung und Übermittlung der bisher verwendeten Vordrucke verzichtet werden kann. Die Reduzierung liegt im Einzelfall bei rund einer Stunde.

Darüber hinaus werden die Bürger auch durch die Möglichkeit zum elektronischen Antrag und der schnellen elektronischen Rücksendung der Bescheinigung für Aufenthalte im Ausland (A1-Bescheinigungen) subjektiv entlastet, da die Bescheinigungen dann in der Regel schon bei Antritt der Entsendung vorliegen.

Die Änderung des ArbGG führt zu keinem höheren Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger. Gegen berufungsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte bleibt dem Berufungskläger nach derzeitiger Rechtslage mangels einer gesetzlich vorgesehenen Beschwerdemöglichkeit nur der Rechtsweg zu den Verfassungsgerichten. Das Beschreiten dieses Rechtswegs löst Kosten der Rechtsverfolgung aus, die künftig entfallen. Die Erweiterung der Rechtsschutzmöglichkeiten führt dazu, dass der Berufungskläger zukünftig Nichtzulassungsbeschwerden beim Bundesarbeitsgericht einlegen kann, was im Gegenzug wiederum Kosten der Rechtsverfolgung auslöst.

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Bei den Änderungen handelt es sich um qualitätsverbessernde Maßnahmen. Die wesentlichen Entlastungen erfolgen durch die Reduzierung des Meldeaufwands im Zahlstellenmeldeverfahren, da die dort anfallenden Kosten

dann nicht mehr zu Lasten der Arbeitgeber gehen, der besseren Informationsmöglichkeit durch das Informationsportal, bei dem man schon bei einer Nutzung von 10 Prozent durch die bisher auf den Telefonhotlines der Krankenkassen anfragenden Arbeitgeber von einer Entlastung von rund 1,2 Millionen Euro im Jahr ausgehen kann und der Qualitätsverbesserung der Rückmeldungen durch die Krankenkassen, die geschätzt mit 36,6 Millionen Euro Entlastung zu Buche schlägt.

Die bessere Informationsmöglichkeit durch das Informationsportal führt schon bei einer Nutzung von 20 Prozent durch die bisher auf den Telefonhotlines der Krankenkassen anfragenden Arbeitgeber zu einer Entlastung von rund 2,4 Millionen Euro im Jahr. (Diese Schätzung basiert auf einer Hochrechnung der Zahlen einer großen Ersatzkasse aus dem Jahr 2015).

Demgegenüber stehen rund 0,1 Millionen Euro jährlicher Mehraufwand für das neue Verfahren für die Absendernummer (Erfüllungsaufwand aus einer Informationspflicht), durch die die Rücksendung von Daten an eine andere Stelle, zum Beispiel im Haus des Arbeitgebers, vermieden und damit eine datenschutzrechtliche Lücke gefüllt wird. Der Erfüllungsaufwand reduziert sich für die Arbeitgeber daher um jährlich rund 43,5 Millionen Euro.

Die Auswirkungen auf den laufenden Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft werden im Rahmen der von der Bundesregierung beschlossenen Bürokratiebremse („One in, one out“) als „out“ berücksichtigt.

Die Änderung des Arbeitsgerichtsgesetzes führt zu keinem höheren Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft. Die Ausführungen zum Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger gelten entsprechend.

4.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Bund, Ländern und Kommunen entstehen Umstellungskosten und laufende jährliche Entlastungen im Rahmen ihrer Aufgaben als Arbeitgeber. Diese Aufwendungen sind in den Gesamtkosten für die Arbeitgeber und dem Umstellungsaufwand aufgegangen und nicht gesondert ausgewiesen. Die Umstellung nunmehr fast aller Meldeverfahren zur sozialen Sicherung auf Datenübertragung im DEÜV-Verfahren erfordert einen höheren Prüfaufwand auch durch den Prüfdienst des Bundesversicherungsamtes, der in der abschließenden Höhe zum jetzigen Zeitpunkt aber noch nicht beziffert werden kann. Dem gegenüber steht jedoch durch die verschiedenen Optimierungsmaßnahmen im Rahmen des Gesetzentwurfs, von denen auch das Bundesversicherungsamt profitiert, eine Entlastung. Der Umfang der tatsächlichen Auswirkungen auf den Bedarf an Sach- und Personalmitteln und auf den Bundeshaushalt kann erst nach Einführung der Rechtsänderung durch erste Erkenntnisse aus der Praxis bewertet werden. Mehrbedarf an Sach- und Personalmitteln ist finanziell und stellenmäßig im Einzelplan 11 auszugleichen.

Die Sozialversicherungsträger werden durch die vorgeschlagenen Maßnahmen, wie sie sich aus der oben stehenden Tabelle ergeben, insgesamt um rund 21 Millionen Euro jährlich be- und um rund 24,4 Millionen Euro entlastet.

Wesentliche Entlastungen ergeben sich durch die Neufassung des § 202 Absatz 1 Satz 4 SGB V, durch die die Meldepflicht auf die Fälle der tatsächlichen Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenze im Zahlstellenmeldeverfahren reduziert und damit das elektronische Meldevolumen auf die notwendigen Meldungen verringert wird.

Nach Schätzungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen übersteigen die beitragspflichtigen Versorgungsbezüge in Summe mit den gesetzlichen Renten die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung tatsächlich nur in rund 2 Prozent der Fälle. Die VB-max-Meldung wird folglich für rund 125.000 Versorgungsempfänger relevant und geht bei rund 6,25 Millionen Versorgungsempfängern ins Leere. Das Einsparpotential durch die Neuregelung liegt daher bei 98 Prozent der im Projekt OMS erhobenen Kosten von rund 3,244 Millionen Euro bei den Arbeitgebern und rund 15 Millionen bei der Verwaltung.

Die Einführung des Informationsportals wird bei konservativer Schätzung zu einer Entlastung von rund 7,65 Millionen Euro im Jahr für die Sozialversicherungsträger führen. Der Schätzung zu Grunde liegen die Zahlen einer großen Ersatzkasse für 2015, die allein rund 600.000 Telefonanfragen bearbeitet, von denen 64 Prozent in dem Bereich der beabsichtigten Antworten im Informationsportal liegen. Ausgegangen wird davon, dass rund 20 Prozent dieses Anteils durch das Informationsportal abgefangen und dadurch die Telefondienste in diesem Umfang entlastet werden. Hochgerechnet auf alle Telefonate der Sozialversicherungsträger macht dies rund eine Millionen

Telefonate, die entfallen können. Bei einer durchschnittlichen Telefondauer von 15 Minuten und der niedrig geschätzten Mitarbeiterkosten von 7,65 Euro für diese Zeit, ergibt sich auf alle Sozialversicherungsträger bezogen für rund eine Millionen entfallender Telefonate die Summe von 7,65 Millionen Euro Entlastung.

Eine Kostenbelastung ist durch die Einführung des Qualitätsmanagements für die Software der Krankenkassen zu erwarten. Wie für die Arbeitgebersoftware soll auch für die Software der Krankenkassen, die Rückmeldungen an die Arbeitgeber erstatten, sichergestellt werden, dass Fehler erkannt, in einer Datenbank erfasst und innerhalb einer Frist von 30 Tagen bereinigt werden. Hier wird mit Kosten von rund 21 Millionen Euro im Jahr gerechnet. Darin enthalten sind auch die Abschreibungen für die Datenbank.

Die Einführung des elektronischen Verfahrens für die A1-Bescheinigungen erfordert eine einmalige Umstellung bei den Krankenkassen und den weiterleitenden Stellen in Höhe von rund 6,3 Millionen Euro. Demgegenüber stehen im Verfahren mit den Arbeitgebern Entlastungen von rund 0,5 Millionen Euro und rund 0,27 Millionen Euro bei den Sozialversicherungsträgern jährlich. Noch nicht abgeschätzt werden können die Entlastungen, die sich im Weiteren durch die elektronische Übermittlung der Daten im Rahmen des europäischen Datenverkehrs ergeben und die Sozialversicherungsträger von den bisherigen Papierverfahren entlasten.

Durch die Änderung des ArbGG ist Erfüllungsaufwand der Verwaltung nicht ersichtlich.

5. Weitere Kosten

Die Änderung des ArbGG führt zu einer Entlastung der Verfassungsgerichte; im Gegenzug kommt es zu einer nicht näher bezifferbaren Erhöhung des Aufwands beim Bundesarbeitsgericht, da das Bundesarbeitsgericht künftig auch für Nichtzulassungsbeschwerden gegen berufungsverwerfende Beschlüsse der Landesarbeitsgerichte zuständig ist.

Sonstige Auswirkungen auf Einzelpreise, auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen der Gesetzesänderungen wurden geprüft. Es ergaben sich keine Hinweise auf eine unterschiedliche Betroffenheit von Frauen und Männern.

Für Verbraucherinnen und Verbraucher kann die Änderung im ArbGG Erleichterungen bringen, weil sie durch die Eröffnung einer neuen Rechtsschutzmöglichkeit das Vertrauen in den Rechtsstaat stärkt und die Effektivität der Rechtsverfolgung steigert.

VII. Befristung; Evaluation

Eine Befristung der Regelungen, die das laufende und zukünftige Meldeverfahren regeln, ist nicht möglich, da die Meldeverfahren immer materiell-rechtliche Regelungen der einzelnen Sozialversicherungen in eine entsprechende Datenübermittlung umsetzen und stets solange gelten müssen, wie diese Regelungen Bestand haben. Kommt es zu Veränderungen des materiellen Rechts, folgt eine Anpassung der melderechtlichen Vorschriften, soweit notwendig. Handelt es sich um möglichen Anpassungsbedarf aus technischen Gründen, erfolgt eine ständige Abstimmung zu diesen Fragen in fachlichen Arbeitsgruppen zu den einzelnen bestehenden Verfahren zwischen den Arbeitgebern, den Softwareerstellern, den Sozialversicherungsträgern und dem BMAS.

Die Einführung der Informationsplattform für Arbeitgeber wird nach zwei Jahren ihres Einsatzes im Rahmen eines Berichtes in Bezug auf ihre Nutzung und mögliche weitere Ausgestaltung untersucht. Die Evaluation soll darüber Aufschluss geben, ob in diesem Projekt Aufwand und Nutzen im Einklang stehen.

Eine Befristung der Regelung im Arbeitsgerichtsgesetz ist nicht vorgesehen und kommt angesichts der Intention, eine Rechtsschutzlücke dauerhaft zu schließen, nicht in Betracht. Aus demselben Grund bedarf es auch keiner Evaluation.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstabe a bis Buchstabe e

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Gesetz.

Zu Nummer 2 (§ 18a)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Die neue Nummer 5 entspricht der bisher in Satz 2 Nummer 1 enthaltenen Regelung, wo-nach steuerfreie Aufstockungsbeträge und Zuschläge trotz Steuerfreiheit anrechenbar sind. Wegen der Streichung der bisherigen Nummer 1 in Satz 1 ist die Anrechnung dieser Einkünfte aus systematischen Gründen in den Satz 1 zu nehmen. Dieser Standort ist auch deshalb vorzuziehen, da nach der Rechtsprechung diese Einkünfte keine Erwerbs- oder Erwerb ersatzeinkommen sind und von daher der Standort der bisherigen Regelung in Satz 2 (der grundsätzlich nach Satz 1 anrechenbare Einkünfte wieder von der Berücksichtigung ausnimmt) systematisch fragwürdig war.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die neue Fassung von Nummer 1 entspricht der bisherigen Regelung in Absatz 2 Satz 2 2. Alternative.

Die bisherige Nummer 1 ist zum einen weitgehend entbehrlich, da es sich bei den bisher wegen Steuerfreiheit von der Einkommensanrechnung ausgenommenen Einkünften ohnehin meist nicht um Einkünfte handelt, die nach Satz 1 anrechenbar sind (Erwerbseinkommen, Erwerb ersatzeinkommen), wobei insbesondere zu berücksichtigen ist, dass bestimmte steuerfreie Bestandteile von Erwerbseinkommen schon nicht Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen sind. Zum anderen werden mit der Streichung von Nummer 1 Widersprüche zwischen den Regelungen in Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und Absatz 3 einerseits und Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 andererseits beseitigt, die darin bestanden, dass nach Satz 1 bestimmte Einkommensarten (insbesondere Unfallversicherungsrenten und Elterngeld) anrechenbar sind, sie aber als steuerfreie Einnahmen durch Satz 2 Nummer 1 dem Wortlaut nach wiederum aus der Einkommensanrechnung ausgenommen wurden. Soweit bisher vereinzelt bestimmte Entgeltbestandteile wegen Steuerfreiheit von der Einkommensanrechnung ausgenommen waren (zum Beispiel nach § 3 Nummer 63 Satz 3 Einkommensteuergesetz steuerfreie Entgeltbestandteile), sollen diese künftig angerechnet werden. Die Anrechnung dieser Entgeltbestandteile ist gerechtfertigt, da es sich um normal zu verbeitragendes Entgelt im sozialversicherungsrechtlichen Sinne handelt. Zudem können die Rentenversicherungsträger diese beitragspflichtigen, aber nicht steuerpflichtigen Bestandteile des Entgelts nicht mit vertretbarem Aufwand aus dem zu meldenden beitragspflichtigen Entgelt „herausfiltern“.

Die neue Nummer 3 regelt, dass Renten nach § 3 Nummer 8a des Einkommensteuergesetzes von der Einkommensanrechnung auf Renten wegen Todes ausgenommen sind.

Es handelt sich dabei um Renten an Verfolgte im Sinne des § 1 Bundesentschädigungsgesetz, wenn in diesen Renten rentenrechtliche Zeiten wegen einer Verfolgung enthalten sind. Diese Renten sind seit Inkrafttreten des § 3 Nummer 8a Einkommensteuergesetz am 14. Dezember 2011 steuerfrei. Sie wurden seitdem schon nach dem bisherigen Satz 2 Nummer 1 als steuerfreie Einnahmen nicht als Einkommen auf Renten wegen Todes angerechnet. Um dies auch nach der Neufassung von Satz 2 Nummer 1 zu gewährleisten, ist die Regelung in Nummer 3 erforderlich.

Mit der neuen Nummer 4 erfolgt eine Angleichung an die Regelung in § 34 Absatz 2 Satz 4 Nummer 2 SGB VI.

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zur Änderung von Absatz 1 Satz 2 (Buchstabe a Doppelbuchstabe bb). Die Regelungen im bisherigen Absatz 2 Satz 2 zur Nichtanrechenbarkeit von Entgelt für eine Pfl ege t ä t i g k e i t in Höhe des Pfl ege g e l d e s nach § 37 des Elften Buches sind künftig in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 enthalten (vergleiche Buchstabe a). Die bisher

in Absatz 2 Satz 2 geregelte Nichtanrechenbarkeit von Entgelt, das bis zu gewissen Grenzen für Zwecke der betrieblichen Altersversorgung im Wege der Entgeltumwandlung verwendet wird, ist entbehrlich, da sich die Nichtanrechenbarkeit schon daraus ergibt, dass dieses Entgelt kein Arbeitsentgelt nach § 14 Absatz 1 Satz 2 darstellt.

Zu Buchstabe c

Mit den Ergänzungen wird jeweils klargestellt, dass auch Leistungen aus den entsprechenden, dort genannten „Systemen“ (Leistungen der Beamtenversorgung und vergleichbare Leistungen sowie Leistungen der betrieblichen Altersversorgung) zu den anrechenbaren Einkommen zählen, wenn nicht der unmittelbar Berechtigte, sondern dessen geschiedener Ehegatte als Ausgleichsberechtigter Leistungen erhält, die aus dem Ausgleich von Anrechten aus den genannten „Systemen“ entstanden sind.

Zu Nummer 3 (§ 18b)

Mit dem neuen Satz wird geregelt, dass in den Fällen, in denen grundsätzlich auf das Einkommen des vergangenen Kalenderjahres abzustellen ist, dieses jedoch noch nicht – insbesondere durch Vorlage des Steuerbescheids – feststeht, eine Schätzung dieses Einkommens vorzunehmen ist.

Zu Nummer 4 (§ 18h)

Zu Buchstabe a bis Buchstabe d

Die Untersuchungen im Projekt OMS haben die Möglichkeit aufgezeigt, dass durch die Ergänzung von Informationen der Rentenversicherungsträger mit einem maschinenlesbaren Code, der die Versicherungsnummer des Versicherten verschlüsselt beinhaltet, eine schnellere und inhaltlich sichere Erfassung der Versicherungsnummer mittels mittlerweile gebräuchlicher Kommunikationsmittel, zum Beispiel Smart-Phones oder Tablet-Computer, möglich ist. Genutzt wird hier zurzeit ein Barcode in Form des sogenannten 2D-Codes. Durch die leichtere Übernahme der Information mittels einer optischen Schnittstelle wird eine höhere Akzeptanz, zum Beispiel des Sofortmeldeverfahrens in den Branchen erwartet, die traditionell Beschäftigte kurzfristig und außerhalb von Geschäftszeiten beauftragter Dienstleister vornehmen sowie eine sichere Übernahme der Angaben auch in bestehende Entgeltabrechnungssysteme. Der Barcode wird darüber hinaus als maschinell prüfbares Echtheitsmerkmal die Fälschungssicherheit weiter erhöhen. Die digitale Signatur wird zentral durch die Deutsche Rentenversicherung erzeugt. Die Gestaltung des Barcodes sowie das Verfahren für Verschlüsselung und Signatur erfolgen nach dem Stand der Technik. Dabei sind die Technischen Richtlinien des Bundesamts für die Sicherheit in der Informationstechnik zu berücksichtigen. Dies wird in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik nach § 95 SGB IV geregelt.

Zu Buchstabe e

Mit der Regelung erfolgt eine gesetzliche Anpassung an die Praxis, die schon heute die Möglichkeit eröffnet, dass der zuständige Rentenversicherungsträger über seine Auskunfts- und Beratungsstellen einen neuen Sozialversicherungsausweis aus gibt.

Zu Nummer 5 (Siebter Titel)

Zu § 18i

Im Rahmen der Beschreibung der Verfahrensabläufe in den einzelnen Meldeverfahren der sozialen Sicherung hat sich durch das Projekt OMS ergeben, dass eine Reihe von zentralen Begriffen gesetzlich definiert werden sollte. Zu diesen Begriffen gehört unter anderem das Ordnungsmerkmal „Betriebsnummer“, das eine zentrale Rolle bei der elektronischen Übermittlung von Daten vom und zum Arbeitgeber mit der Sozialversicherung spielt. Es besteht zwar schon heute die Pflicht des Arbeitgebers, das heißt für die natürliche oder juristische Person oder rechtsfähige Personenvereinigung oder -gemeinschaft, in deren Arbeitsorganisation der Beschäftigte eingegliedert ist, deren Weisungen der Beschäftigte unterliegt und die Schuldnerin des Vergütungsanspruchs ist, bei der Bundesagentur für Arbeit eine Betriebsnummer zu beantragen. Absatz 1 regelt nun verbindlich für alle Meldeverfahren, dass die Betriebsnummer als Ordnungsmerkmal zu verwenden ist. Dabei gilt diese Verpflichtung nach der jeweiligen einzelgesetzlichen Regelung auch über das Ende eines Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Absatz 2 regelt die Angaben, die der Arbeitgeber gegenüber der die Betriebsnummer vergebenden Bundesagentur für Arbeit zu übermitteln hat.

Absatz 3 regelt die inhaltliche Abgrenzung des Beschäftigungsbetriebes, wie sie heute bereits untergesetzlich geregelt ist.

Absatz 4 regelt das Verfahren bei Änderungen von Angaben beim Arbeitgeber oder seinem Beschäftigungsbetrieb. Diese Verpflichtung besteht schon heute durch eine Regelung in der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung. Neu ist, dass ein Meldeverstöß zukünftig nach § 111 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a wie alle sonstigen Meldeverstöße bußgeldbewehrt ist (siehe auch Nummer 25).

Absatz 5 überträgt die weiteren Ausgestaltungen zum Verfahren und zu den zu übermittelnden Angaben und Inhalten auf die Sozialversicherungsträger, die diese in genehmigungspflichtigen Gemeinsamen Grundsätzen zu regeln haben.

Absatz 6 regelt den Aufbau einer zentralen Datei der Beschäftigungsbetriebe bei der Bundesagentur für Arbeit.

Zu § 18k

Absatz 1 regelt die besonderen Vergabeverfahren für knappschaftliche Betriebe und für Unternehmen der Seefahrt durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Die Besonderheit bei knappschaftlichen Betrieben ergibt sich daraus, dass mit der Feststellung der Rentenversicherungspflicht für einen Beschäftigten durch Verwaltungsakt auch die Vergabe der Betriebsnummer verbunden ist.

Die Erteilung einer Betriebsnummer für ein Unternehmen der Seefahrt kann erst erfolgen, wenn durch die Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft -Post-Logistik-Telekommunikation festgestellt worden ist, dass es sich um ein Unternehmen nach § 121 Absatz 3 SGB VII handelt.

Absatz 2 regelt das gesonderte Verfahren für die Vergabe einer Betriebsnummer im Haushaltsscheckverfahren für Arbeitgeber im privaten Haushalt. Dadurch wird der private Haushalt von der Pflicht entlastet, selbst eine Betriebsnummer bei der Bundesagentur für Arbeit beantragen zu müssen.

Absatz 3 stellt klar, dass die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die vergebenen Betriebsnummern an die Betriebsnummerndatei bei der Bundesagentur für Arbeit zu übermitteln hat. Änderungen der Angaben zu den Betriebsnummern sind von den Arbeitgebern an die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu melden und durch diese an die Betriebsnummerndatei weiterzuleiten.

Zu § 18l

In den Meldeverfahren gilt die Betriebsnummer auch als elektronische Adresse für einen Verfahrensbeteiligten. Verfahrensbeteiligte, die selber nicht als Arbeitgeber über eine Betriebsnummer verfügen, wie zum Beispiel die Kommunikationsserver, die von der Datenstelle der Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung betrieben werden, sind daher verpflichtet, sich vor Teilnahme am Verfahren eine Betriebsnummer zuteilen zu lassen.

Zu § 18m

Geregelt wird die Erlaubnis zur Übermittlung der Betriebsnummer durch die Bundesagentur für Arbeit an Sozialversicherungsträger sowie die Künstlersozialkasse und deren Nutzung, Übermittlung sowie Verarbeitung durch dritte Stellen.

Zu § 18n

Die Regelung stellt klar, dass grundsätzlich die in den Meldeverfahren zu nutzende Absendernummer eine Betriebsnummer ist. Nur in den Fällen, in denen eine meldende Stelle nur über eine Betriebsnummer verfügt und zum Beispiel leitende Angestellte oder Auszubildende neben den sonstigen Beschäftigten gesondert abrechnen und melden will – gegebenenfalls sogar mit einem anderen Abrechnungssystem – muss sichergestellt sein, dass die Rückantworten der Sozialversicherungsträger auch genau wieder den Absender bei der meldenden Stelle erreichen, der die Ausgangsmeldung übermittelt hat. Daher ist in diesen Fällen eine zusätzliche Kennung notwendig. Dazu dient zukünftig die Absendernummer. Als alphanumerische Ziffernfolge ist sie eindeutig von der Betriebsnummer des Beschäftigungsbetriebes unterscheidbar. Ihre Verknüpfung mit dem meldenden Zertifikat macht andererseits eine klare Prüfung möglich, ob die meldende Stelle zur Nutzung dieser Absendernummer auch autorisiert ist. Obwohl es sich in der Praxis nur um eine geringe Zahl von betroffenen Unternehmen handelt, ist die Regelung notwendig, um mögliche Verstöße gegen den Datenschutz zu vermeiden.

Zu Nummer 6 (§ 23a)

Mit der Ergänzung wird klargestellt, dass die Regelung zur Ermittlung von beitragspflichtigen einmalig gezahlten Arbeitsentgelten auch für versicherungsfreie aber beitragspflichtige geringfügige Beschäftigungen gilt. In dieser Beschäftigungsart kommt es immer wieder zu gelegentlichen nicht vorhersehbaren Einmalzahlungen, die bei fortbestehender geringfügig entlohnter Beschäftigung unter Berücksichtigung der anteiligen Beitragsbemessungsgrenze zu verbeitragen sind.

Zu Nummer 7 (§ 23c)

Die Regelungen zu den elektronischen Bescheinigungen werden im neuen Achten Abschnitt zusammengefasst.

Zu Nummer 8 (§ 24)

Satz 1 regelt, dass auch dann wenn der Zahlungspflichtige (Beitragsschuldner) eine Zustimmung zur Einziehung der Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens erteilt hat, Säumniszuschläge zu erheben sind, wenn der Zahlungspflichtige den verspäteten Bankeinzug der fälligen Beiträge zu verantworten hat, zum Beispiel durch die fehlende Deckung des zu belastenden Kontos. Dasselbe gilt in den Fällen, wenn die eingezogenen Beiträge per Rücklastschrift zurückgebucht werden, ohne dass hierfür ein Rechtfertigungsgrund auf Seiten des Beitragsschuldners vorliegt.

Darüber hinaus wird mit Satz 2 klargestellt, dass von Geldinstituten erhobene Entgelte für Rücklasten dem Zahlungspflichtigen in Rechnung gestellt werden sollen. Hierzu bestanden bisher vereinzelt abweichende Rechtsauffassungen. Durch Satz 2 wird dem Gläubiger nunmehr eine eigenständige Rechtsgrundlage im Sozialversicherungsrecht an die Hand gegeben, die es ihm auch ermöglicht, Entgelte für Rücklastschriften als öffentlich-rechtliche Forderung nach Maßgabe von § 66 Absatz 1 des Zehnten Buches (SGB X) in Verbindung mit § 1 Absatz 1 Verwaltungsverfahrensgesetz zu vollstrecken.

Zu Nummer 9 (§ 25)

Die ergänzende Regelung in § 25 Absatz 2 Satz 7 – neu – dient der Klarstellung der bestehenden Verjährungsregelungen für Prüfungen der Bemessung, Entrichtung und Weiterleitung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung. Es wird ausdrücklich geregelt, dass die Verjährung von Beitragsforderungen auch für Prüfungen für den Gesundheitsfond (zum Beispiel für Prüfungen nach § 251 Absatz 5 SGB V, § 252 Absatz 5 SGB V, § 28q Absatz 1a Satz 1 SGB IV) während einer laufenden Prüfung ab Beginn des Prüfverfahrens gehemmt ist. Die Klarstellung gilt für alle Prüfungen, die für den Gesundheitsfonds durchgeführt werden.

Zu Nummer 10 (§ 28a)**Zu Buchstabe a**

Beseitigung eines Redaktionsversehens. Für Arbeitgeber, die Mitglied in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung sind und für deren Beitragsberechnung der Arbeitswert nicht gilt, galt bisher nach § 28a Absatz 3 Satz 3 eine Ausnahme, wonach Meldungen zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt, den geleisteten Arbeitsstunden, der Unfallversicherungsmitgliedsnummer, der Betriebsnummer sowie der anzuwendenden Gefahrtarifstelle nicht vorgenommen werden mussten. Die mit dem 5. SGB IV-Änderungsgesetz aufgehobene Regelung des § 28a Absatz 3 Satz 3 wird inhaltsgleich als neuer Satz 3 in § 28a Absatz 2a angefügt, da die Ausnahme für die land- und forstwirtschaftlichen Arbeitgeber nach wie vor gerechtfertigt ist. Die Meldung ist in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung entbehrlich, weil diese Daten von der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft nicht benötigt werden. In den weiteren genannten Fällen besteht bei allen Verfahrensbeteiligten, insbesondere bei der gesetzlichen Unfallversicherung ein großes Interesse an frühzeitiger Information beziehungsweise einer Endabrechnung. Die Fristen entsprechen den entsprechenden Meldefristen für die anderen Sozialversicherungsträger.

Zu Buchstabe b und Buchstabe c

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe d

Redaktionelle Anpassung an die neue grundsätzliche Rentenversicherungspflicht auch für geringfügig Beschäftigte und Erstreckung der Ausnahmeregelung von der Pflicht zur elektronischen Meldung für alle Meldeverfahren auch auf die Meldungen zur Unfallversicherung.

Zu Buchstabe e

Durch die Eröffnung der elektronischen Übermittlung der Meldungen per Haushaltscheck wird dem Umstand Rechnung getragen, dass zunehmend private Haushalte ihre Korrespondenz elektronisch erledigen. Für diese Meldungen gelten die gleichen Sicherheitsvorkehrungen wie für alle sonstigen Meldungen an die Sozialversicherung. Lediglich die Ausstellung des Lastschriftmandates bedarf einmalig der Schriftform und der Unterschrift des Arbeitgebers.

Zu Buchstabe f

Die Regelung stellt sicher, dass für kurzfristig Beschäftigte Jahresmeldungen zur Sozialversicherung nicht zu erstellen sind, da kurzfristig Beschäftigte in allen Zweigen zur Sozialversicherung mit Ausnahme der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungsfrei sind.

Zu Nummer 11 (§ 28b)

Klarstellung, dass die Meldungen an die Arbeitgeber nicht nur Rückmeldungen, sondern auch originäre Meldungen der Sozialversicherung beinhalten. Außerdem wird klargestellt, dass die Gemeinsamen Grundsätze für die Meldeverfahren an die Sozialversicherung auch für das integrierte Zahlstellenmeldeverfahren und die Meldungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) gelten.

Zu Buchstabe a**Zu Doppelbuchstabe aa**

Die Regelung wird ergänzt um die Weiterleitungsbestätigung, die dem Arbeitgeber die rechtliche Sicherheit gibt, dass seine Meldung nicht nur angekommen, sondern auch an den zuständigen Sozialversicherungsträger weitergeleitet ist.

Zu Doppelbuchstabe bb

Auf Grund praktischer Erfahrungen im Rahmen der Umsetzung der bisherigen Regelung hat sich ergeben, dass es ausreichend und sinnvoll ist, wenn nur jede Datei statt jeder Datensatz gekennzeichnet wird. Im Weiteren erfolgt die Klarstellung, dass die Meldungen an die Arbeitgeber nicht nur Rückmeldungen, sondern auch originäre Meldungen der Sozialversicherung beinhalten.

Zu Doppelbuchstabe cc

Folgeänderung zu Nummer 16 Buchstabe b (§ 98 Absatz 2).

Zu Buchstabe b

Die Regelungen für das Meldeverfahren nach dem SGB IV werden auf das Zahlstellenmeldeverfahren und das Antragsverfahren nach dem AAG erstreckt, da diese mit der gleichen Datenübertragung nach der DEÜV an die zuständigen Sozialversicherungsträger übermittelt werden.

Zu Nummer 12 (§ 28h)**Zu Buchstabe a**

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe b

Da es sich um die Übermittlung von Sozialversicherungsdaten an den Beschäftigten handelt, sind für die elektronische Übermittlung nur gesicherte Übermittlungsverfahren zulässig.

Zu Nummer 13 (§ 95)

Die technischen Grundlagen der Verfahren der Träger mit den Arbeitgebern und untereinander werden seit 1976 durch Richtlinien, seit 2016 durch Gemeinsame Grundsätze verbindlich für alle Verfahren geregelt. Neu geregelt wurde, dass das Verfahren für Verschlüsselung und Signatur nach dem Stand der Technik erfolgt. Dabei sind die Technischen Richtlinien des Bundesamts für die Sicherheit in der Informationstechnik zu entnehmen. Dies wird in den Gemeinsamen Grundsätzen Technik geregelt.

Zu Nummer 14 (§ 96)

Klarstellung, dass der Meldepflichtige den verwertbaren Empfang von Abrufen vom Kommunikationsserver quittieren muss – nicht den Abruf selbst. Dies ermöglicht es dem Meldepflichtigen, Daten im Falle von technischen Problemen mehrfach abzurufen, bis der Empfang von tatsächlich verwertbaren Daten quittiert wird.

Zu Nummer 15 (§ 97)**Zu Buchstabe a****Zu Doppelbuchstabe aa**

Klarstellung, dass die Meldungen an die Arbeitgeber nicht nur Rückmeldungen, sondern auch originäre Meldungen der Sozialversicherung beinhalten.

Zu Doppelbuchstabe bb

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe b**Zu Doppelbuchstabe aa**

Redaktionelle Anpassung an das Meldeverfahren, das neben den Arbeitgebern auch andere meldende Stellen wie zum Beispiel Zahlstellen oder auch Sozialversicherungsträger im Rückmeldeverfahren vorsieht. Außerdem wird durch den Ersatz des Wortes „Tages“ durch das Wort „Arbeitstages“ klargestellt, dass eine Bearbeitung der Meldungen an Wochenenden und Feiertagen nicht erfolgen muss.

Zu Doppelbuchstabe bb

Klarstellung, dass die Meldungen an die Arbeitgeber nicht nur Rückmeldungen, sondern auch originäre Meldungen der Sozialversicherung beinhalten.

Zu Buchstabe c

Mit der Einrichtung eines Qualitätsmanagements, wie dies schon für die Nutzung von Softwareprodukten auf Seiten der Arbeitgeber gilt, wird die Qualität der Meldungen, die seitens der Krankenkassen an die Arbeitgeber erfolgen, verbessert. Meldungen, die durch die Kernprüfprogramme der Annahmestellen oder der Entgeltabrechnungsprodukte der Arbeitgeber abgewiesen werden, werden in einer Qualitätsdatenbank für die Softwareentwickler der Krankenkassensoftware hinterlegt und können so nachverfolgt und Fehler beseitigt werden. Das Verfahren hat sich in der Praxis bewährt und sollte auch für die wichtigsten Kommunikationspartner im Dialogverfahren mit den Arbeitgebern Anwendung finden.

Zu Buchstabe d

Durch die Ergänzung wird klargestellt, dass es sich bei den Meldeverfahren um vollelektronische Verfahren handelt, in denen auch die jeweiligen Adressaten der Meldungen zur elektronischen Übernahme der Daten, der Bestätigung dieser Übernahme und der elektronischen Weiterverarbeitung verpflichtet sind. Dadurch werden auch effiziente Rückmeldeverfahren durch den jeweiligen Adressaten gesichert.

Zu Nummer 16 (§ 98)**Zu Buchstabe a****Zu Doppelbuchstabe aa und zu Doppelbuchstabe bb**

Die Meldungen an berufsständische Versorgungseinrichtungen erfolgen direkt über deren eigene Annahmestelle, so dass die Regelung gestrichen werden kann. Das Gleiche gilt für die originären Meldungen an die Unfallversicherung.

Zu Buchstabe b

In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Arbeitgeber und der Sozialversicherungsträger wurde für das Verfahren zur Umsetzung der Bestandsprüfungen eine Modifizierung besprochen, die nun gesetzlich fixiert werden soll. Ziel ist es, abweichend von dem bisher vorgesehenen vollautomatischen Verfahren ein System zu schaffen, in dem im Zusammenwirken mit dem Arbeitgeber mögliche inhaltliche Fehler in Meldungen erkannt und direkt von der feststellenden Stelle bearbeitet werden können. Dadurch sollen unnötige Melde- und Rückfrageprozesse vermieden werden. Die geänderten Meldungen werden dann auch an den Meldepflichtigen zurück übersandt, damit die Bestände bei allen im jeweiligen Meldeverfahren Beteiligten gleich sind. Darüber hinaus muss nach § 28a Absatz 5 der Beschäftigte eine Kopie der geänderten Meldung durch den Arbeitgeber erhalten.

Zu Nummer 17 (§ 99)**Zu Buchstabe a**

Durch die Regelung soll ein zusätzlicher Meldeaufwand an die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für die öffentlichen Unternehmen vermieden werden, deren Beitragsmaßstab die „Einwohnerzahl“ ist. Die Einwohnerzahl wird zentral von den Statistischen Landesämtern an die Unfallversicherungsträger übermittelt, so dass es keiner weiteren Meldung nach § 99 bedarf. Für private Haushalte werden auf Grund der Anmeldung pro Kopf Beiträge erhoben, so dass weitere Meldungen entfallen können.

Zu Buchstabe b

Auf Grund von Hinweisen aus der Praxis wird das Verfahren zur Korrektur beziehungsweise Stornierung von Meldungen gesetzlich eindeutiger geregelt.

Zu Buchstabe c

Die Vorschrift des § 99 Absatz 4 deckt nach ersten Erkenntnissen aus der heutigen Praxis nicht alle Fallgestaltungen ab, die bei unterjährigen Lohnnachweisen möglich sind. Weder Überweisungen (§ 136 Absatz 1 Satz 4 SGB VII) noch Umschreibungen bei Unternehmerwechsel (§ 136 Absatz 1 Satz 1 SGB VII analog) werden erfasst. In vielen Fällen sind aber genau für diese Sachverhalte unterjährige Lohnnachweise erforderlich (Beispiel: Überweisung zum 01.07. eines Jahres). Die Subsumierung unter die „anderen Sachverhalte“ des Satzes 1, die den „Wegfall der die Abrechnung durchführenden Stelle“ voraussetzen, ist nicht möglich, weil Überweisungen und Umschreibungen vom Fortbestand des Unternehmens oder der betroffenen Unternehmensteile ausgehen. Daher erfolgt eine Klarstellung.

Zu Nummer 18 (§ 100)

Bei der Vorbereitung der praktischen Umsetzung der Regelung hat sich herausgestellt, dass weder im elektronischen Lohnnachweisverfahren noch bei der Durchführung des Stammdatendienstes die durch eine die Abrechnung durchführenden Stelle abgerechneten Beschäftigungsbetriebe bekannt sein müssen. Auch für die Durchführung der Betriebsprüfung nach § 166 SGB VII ist diese Regelung nicht erforderlich. Daher wird sie gestrichen.

Zu Nummer 19 (§ 101)**Zu Buchstabe a**

Siehe Begründung zu Nummer 18 (§ 100).

Zu Buchstabe b

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 20 (§ 102)

Kernprüfprogramme werden für die gesetzliche Unfallversicherung abweichend durch die DGUV e. V. erstellt, da diese Programme allein von den Unfallversicherungsträgern zu verantworten sind.

Zu Nummer 21 (Siebter und Achter Abschnitt)**Zu § 104**

Um ein möglichst fehlerfreies Verfahren zu sichern, ist es notwendig, dass sowohl die Arbeitgeber als auch ihre Beschäftigten jederzeit die notwendigen Informationen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung des Beschäftigungsverhältnisses und der sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten in den Melde- und Beitragsverfahren seitens der Träger der Sozialversicherung, insbesondere der Einzugsstellen erhalten. Dies soll als gesetzliche Verpflichtung geregelt werden.

Zu § 105

Zu Absatz 1: Eine wichtige Informationsquelle zur Erfüllung der Informationspflichten nach § 104 soll ein beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen für die Sozialversicherungsträger errichtetes barrierefreies Informationsportal sein, das insbesondere für Arbeitgeber die notwendigen Basisinformationen zu den verschiedenen Meldeverfahren in der sozialen Sicherung sowie die Verknüpfung zu weiterführenden Informationsangeboten der fachlich zuständigen Träger vorhält. Die Durchführung der Aufgabe kann auf eine Arbeitsgemeinschaft aller Krankenkassen übertragen werden. Mit dieser Regelung wird auch ein Eckpunkt des Beschlusses des Bundeskabinetts zum weiteren Bürokratieabbau vom 11. Dezember 2014 umgesetzt.

Zu Absatz 2: Es wird klargestellt, dass für die Erarbeitung und die fachliche Kontrolle der Inhalte zu den einzelnen Fachverfahren weiterhin die jeweiligen Sozialversicherungsträger oder anderen Verfahrensbeteiligten (beispielsweise die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. oder die Künstlersozialkasse) zuständig bleiben. Soweit durch die gewollte Einbeziehung der sonstigen Verfahrensbeteiligten Kosten im laufenden Betrieb der Plattform entstehen, sind diese vom jeweiligen Verfahrensbeteiligten zu erstatten. Näheres zu den organisatorischen Abläufen und die Höhe einer finanziellen Beteiligung wird jeweils in einer Vereinbarung mit dem Aufgabenträger vereinbart. Die Kostentragung darf dabei die Höhe der tatsächlichen anteiligen Betriebs- und Anschaffungskosten nicht überschreiten und kann auch als Pauschale erhoben werden.

Zu Absatz 3: Die Bedingungen für die Zuarbeit und die Qualitätskontrolle, die IT-Sicherheitsanforderungen und umsetzenden Sicherheitsmaßnahmen, und der jeweilige aktuelle Umfang des Angebots der Informationsplattform werden in Gemeinsamen Grundsätzen festgelegt, die der Genehmigung des BMAS bedürfen.

Zu Absatz 4: Es wird die zukünftige Kostenverteilung unter den Sozialversicherungsträgern geregelt. Dabei orientiert sich die Aufteilung an den Kriterien der Anzahl der zu verantwortenden Fachverfahren, des daraus folgenden Anteils am Aufkommen der Meldungen und des zu erwartenden Entlastungsnutzens durch das Portal für die von den Trägern unterhaltenen Telefondienste und schriftliche Anfragebearbeitung. Eine Aufteilung innerhalb der jeweiligen Rechtsbereiche erfolgt dann im Rahmen der Selbstverwaltung durch interne Regelungen.

Zu Absatz 5: Um sicherzustellen, dass die Investition in das Informationsportal den Erwartungen entspricht, soll eine Evaluation nach zwei Jahren erfolgen. Sie stellt einen Zusammenhang zwischen dem mit dem Informationsportal verfolgten Ziel, den tatsächlich erzielten Wirkungen (beispielsweise der Inanspruchnahme) sowie den damit verbundenen Kosten her. Auf Grundlage dieses Berichtes soll dann entschieden werden, ob die Kosten in einem angemessenen Verhältnis zu den Ergebnissen stehen, der Betrieb des Informationsportals erfolgreich ist und fortgesetzt werden soll beziehungsweise gegebenenfalls bestehenden Anpassungsbedarf offenlegen.

Zu § 106

Absatz 1 regelt die Möglichkeit, dass Arbeitgeber Anträge auf Ausstellung der A1-Bescheinigungen auch auf dem bekannten elektronischen Weg der Datenübermittlung vom Arbeitgeber zur Sozialversicherung an die jeweils zuständigen Stellen übermitteln können. In diesen Fällen soll die Übermittlung der Bescheinigung an den Arbeitgeber innerhalb von drei Arbeitstagen erfolgen. Der Arbeitgeber hat diese Bescheinigung dann wie bisher unverzüglich dem Beschäftigten auszuhändigen. Alle Inhalte, Datensätze und Verfahrensfragen sollen die beteiligten Stellen in Gemeinsamen Grundsätzen regeln, die nach vorheriger Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände vom BMAS zu genehmigen sind. Durch diese Regelung wird das Bescheinigungsverfahren in die elektronischen Meldeverfahren integriert.

Absatz 2 regelt die gleichen elektronischen Möglichkeiten für die Arbeitgeber, die Bescheinigungen im Rahmen einer Ausnahmeregelung beantragen. Abweichend von Absatz 1 hat der Beschäftigte aber gesondert schriftlich gegenüber der ausstellenden Stelle zu erklären, dass er mit der Beantragung im Rahmen der Ausnahmegenehmigung einverstanden ist. Damit soll vermieden werden, dass es zu einem späteren Zeitpunkt zu rechtlichen Auseinandersetzungen über die Zustimmung des Beschäftigten zur Fortgeltung seiner Versicherungspflicht kommt.

Zu § 107

Die bisher in § 23c Absatz 2 und 3 erfolgten Regelungen zur Übermittlung von elektronischen Bescheinigungen werden rechtssystematisch neu im neuen § 107 abgebildet. Ergänzt wird die Regelung in Absatz 1 durch den neuen Satz 4, durch den sichergestellt wird, dass es nicht mehr zulässig ist, dass einzelne Leistungsträger die Daten des Arbeitgebers, wie beispielsweise Angaben zur Art des Unfalls, Vorerkrankungszeiten, Abwesenheiten ohne Arbeitsentgelt und ähnliche, zwar elektronisch annehmen, diese dann aber nicht elektronisch verarbeiten und nutzen.

Zu § 108

Die Regelungen des bisherigen § 23c Absatz 2a und 2b werden aus rechtssystematischen Gründen in den neuen § 108 übernommen. Ergänzt wird dies durch einen neuen Absatz 3, der regelt, dass, nachdem die technischen Voraussetzungen für die elektronische Annahme und Weiterleitung von Bescheinigungen durch die Errichtung der Annahmestelle bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. auch für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gegeben sind, die Annahme von Bescheinigungen auf elektronischem Weg wie bei den anderen Sozialversicherungszweigen optional möglich gemacht werden soll.

Zu Nummer 22 (§ 106)

Die Regelung zur elektronischen Beantragung und Rückübermittlung der A1-Bescheinigungen soll ab dem 1. Januar 2019 verpflichtend sein.

Zu Nummer 23 (§ 108)

Die Umsetzung des Datenaustauschs zwischen Arbeitgebern und Unfallversicherungsträgern bedingt einen erheblichen technischen und organisatorischen Aufwand. Ein Grund hierfür ist die dezentrale Struktur der gewerblichen Berufsgenossenschaften (Bezirks- beziehungsweise Gebietsverwaltungen). Hinzu kommen die aktuellen Belastungen insbesondere der kleineren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand durch die umfangreichen Veränderungen im Meldewesen (elektronischer Lohnnachweis, Stammdatendienst). Vor diesem Hintergrund wird das Inkrafttreten erst im Jahr 2019 erfolgen.

Zu Nummer 24

Durch die Einfügung des neuen Siebten und Achten Abschnitts rücken die bisherigen Abschnitte auf.

Zu Nummer 25 (§ 111)

Wie bei allen anderen Meldungen zur Sozialversicherung werden auch falsche oder fehlende Angaben zur Betriebsnummer in gleicher Höhe bußgeldbewehrt.

Zu Nummer 26

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 2 (Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)**Zu Nummer 1 (§ 313a)**

Folgeänderung zur Neuregelung in § 108 SGB IV (Artikel 1 Nummer 213).

Zu Nummer 2 (§ 397)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 3 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**Zu Nummer 1 (§ 171e)****Zu Buchstabe a**

Die Regelung ermöglicht den Krankenkassen die Anlage eines begrenzten Anteils des Deckungskapitals für Altersrückstellungen in Aktien. Die Regelung entspricht den Vorschriften, die in § 15 Satz 2 bis 4 des Versorgungsrücklagegesetzes für den Bund und die bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen getroffen wurden.

Die zusätzliche Anlageform bietet künftig auch den Krankenkassen die Möglichkeit, bei dem sehr langfristig zu bildenden Deckungskapital für Altersrückstellungen höhere Erträge zu erzielen und das Anlageportfolio stärker zu diversifizieren. Dem in § 80 Absatz 1 SGB IV geregelten Grundsatz der Anlagesicherheit wird dadurch Rechnung getragen, dass die Anlage in Aktien nur unter bestimmten Einschränkungen möglich ist und somit grundsätzlich bestehende Verlustrisiken begrenzt werden. Dieser Risikobegrenzung dient vor allem die Begrenzung der Aktienanlage auf 10 Prozent des Deckungskapitals. Darüber hinaus werden wie im Versorgungsrücklagegesetz Vorgaben zur Ausgestaltung (passiv, indexorientiert) sowie zur Anlage in Euro-denominierten Aktien gemacht. Damit können die Gefahren möglicher Fehlentscheidungen des Anlagemanagements verringert und Währungsrisiken minimiert werden.

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zu Buchstabe a.

Zu Nummer 2 (§ 202)**Zu Buchstabe a**

Die Änderung dient der Entbürokratisierung der Meldepflichten in Bezug auf die Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen. Die nach dem geltenden Recht obligatorische Meldung des Umfangs der Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen (sogenannte maximal beitragspflichtiger Versorgungsbezug („VB-max“)) durch die Krankenkassen an die Zahlstellen von Versorgungsbezügen dient dazu, eine Beitragszahlung aus beitragspflichtigen Einnahmen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze – insbesondere bei Mehrfachbezug von Versorgungsbezügen – zu vermeiden. Durch die Meldung erfährt die Zahlstelle von Versorgungsbezügen bis zu welchem Betrag der Versorgungsbezug beitragspflichtig ist und führt die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung in der tatsächlich zu leistenden Höhe an die Krankenkasse ab.

Die Neufassung des § 202 Absatz 1 Satz 4 reduziert die Meldepflicht auf die Fälle der tatsächlichen Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenze und verringert damit das elektronische Meldevolumen auf die notwendigen Meldungen.

Bislang verursacht die obligatorische Meldung des VB-max bei allen Verfahrensbeteiligten einen erheblichen und unverhältnismäßigen Aufwand mit entsprechenden Kosten: Denn die Krankenkassen haben den VB-max bislang für jeden Versorgungsempfänger in Bezug auf jeden einzelnen Versorgungsbezug zu übermitteln, sobald sich die

Höhe eines Versorgungsbezugs beziehungsweise der gesetzlichen Rente oder der Beitragsbemessungsgrenze verändert. Dadurch entsteht ein erhebliches Meldevolumen, das den tatsächlichen Bedarf bei weitem übersteigt. Nach Schätzungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen übersteigen die beitragspflichtigen Versorgungsbezüge in Summe mit den gesetzlichen Renten die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung tatsächlich nur in rund 2 Prozent der Fälle. Die VB-max-Meldung wird folglich für rund 125.000 Versorgungsempfänger relevant und geht bei etwa 6,25 Millionen Versorgungsempfängern ins Leere.

Die Neufassung des § 202 Absatz 1 Satz 4 trägt dem Rechnung. Die Meldepflicht zum Umfang des Versorgungsbezugs wird auf die Fälle reduziert, in denen die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen nach § 237 Satz 1 Nummer 1 und 2, das heißt des Zahlbetrags der gesetzlichen Rente und der Versorgungsbezüge, die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet, also tatsächlich eine Überzahlung von Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung droht. Dies stellt eine deutliche Entlastung der Krankenkassen und der Zahlstellen dar. Zugleich werden die Interessen der Versorgungsempfänger gewahrt, indem weiterhin grundsätzlich sichergestellt ist, dass es bei ihnen nicht zu einer Verbeitragung oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze kommt und entsprechende Beitragsrückerstattungsverfahren vermieden werden.

Zu Buchstabe b

Eine besondere Stellung in den Meldeverfahren nehmen die Zahlstellen ein, die für die Arbeitgeber die Abwicklung der Versorgungsbezüge vornehmen. Obwohl in der Regel eine Betriebsnummer des Arbeitgebers vorhanden ist, erhalten die Zahlstellen eine zusätzliche Ordnungsnummer zur eindeutigen elektronischen Identifizierung. Die Zahlstellenummer richtet sich dabei nach dem Aufbau der Betriebsnummer. Die Vergabe der zugehörigen Nummer – Zahlstellenummer genannt – findet zukünftig durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen statt, der auch eine entsprechende Datei mit den Zahlstellenummern und den Angaben zu den Zahlstellen vorhält. Die genannten Stellen und die Arbeitgeber dürfen diese Nummer automatisiert abrufen, soweit dies zur Umsetzung gesetzlicher Pflichten nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist.

Zu Nummer 3 (§ 252)

Redaktionelle Folgeänderung zur Anfügung des Absatzes 3 in § 24 SGB IV (Artikel 1 Nummer 8), mit dem der Rechtsanspruch auf Erstattungsforderung der Rücklastschriften begründet wird. Die Regelung dient der Klarstellung, dass zu den Gebühren die Mahn- und Vollstreckungsgebühren gehören und Entgelte für Rücklastschriften wie Gebühren zu behandeln sind, was bisher in der Praxis streitig war.

Zu Artikel 4 (Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstabe a und zu Buchstabe b

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe c bis Buchstabe f

Anpassungen der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Gesetz.

Zu Nummer 2 (§ 5)

Beseitigung eines redaktionellen Versehens. Der Ausschluss von der Versicherungsfreiheit für Beschäftigte im Rahmen betrieblicher Berufsbildung muss aufrecht erhalten bleiben, da kurzfristig Beschäftigte grundsätzlich nach wie vor versicherungsfrei sind. Für geringfügig entlohnte Beschäftigte – die nach der Neuregelung der geringfügigen Beschäftigung nicht mehr versicherungsfrei sind, sondern grundsätzlich versicherungspflichtig mit der Möglichkeit der Antragsbefreiung nach § 6 – ergibt sich diese Rechtsfolge im Ergebnis aus dem Ausschluss der Antragsbefreiung nach § 6 Absatz 1b Satz 5. Die Klarstellung entspricht auch der derzeitigen Auslegungspraxis der Rentenversicherung.

Zu Nummer 3 (§ 52)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Nummer 4 (§ 101)**Zu Buchstabe a**

Nach § 34 Absatz 6 Satz 2 des Versorgungsausgleichsgesetzes (VersAusglG) darf der Rentenversicherungsträger in Fällen der teilweisen Einstellung der Unterhaltszahlungen den Anpassungsbetrag nicht durch eigene Entscheidung ändern. Hierzu ist eine Entscheidung des Familiengerichts erforderlich. Liegt diese vor, findet für die Neuberechnung der Rente § 101 Absatz 3a Anwendung.

Zu Buchstabe b

Klarstellung, dass es für das Ende des Besitzschutzes bei der Waisenrente auf den Rentenbezug des vom Rentensplitting begünstigten Ehegatten oder Lebenspartners ankommt, der nicht unbedingt Elternteil der Waise sein muss.

Zu Nummer 5 (§ 108)

Abweichend von den §§ 45, 48 SGB X soll der Rentenversicherungsträger im Falle der rückwirkenden Feststellung der Krankenversicherungspflicht durch die Krankenkasse auch rückwirkend vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an den Bescheid über die Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung aufheben und den Zuschuss zurückfordern können.

Hiermit wird eine finanzielle Doppelbelastung der Versichertengemeinschaft der gesetzlichen Rentenversicherung vermieden. Die derzeit nicht gegebene Möglichkeit einer rückwirkenden Bescheidaufhebung geht ausschließlich zu Lasten der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Rentenversicherung, weil der Rentenversicherungsträger in solchen Fällen für denselben Zeitraum sowohl seinen Anteil an den aus der Rente zu entrichtenden Pflichtbeiträgen zahlen muss als auch mit dem Zuschuss zur – nicht mehr bestehenden – freiwilligen Krankenversicherung belastet bleibt. Der vom Rentenversicherungsträger ursprünglich bewilligte Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung steht jedoch in unmittelbarem Zusammenhang mit dem freiwilligen Krankenversicherungsverhältnis und der Entrichtung freiwilliger Beiträge. Mit der Entscheidung der Krankenkasse, das bislang als freiwillige Versicherung durchgeführte Versicherungsverhältnis in ein Pflichtversicherungsverhältnis umzustellen, ist die Grundlage für den Zuschuss entfallen. Mit der Gesetzesänderung wird die in diesen Fällen sachlich gebotene Rückforderung des Zuschusses erreicht.

Um eine zusätzliche Belastung der Rentnerinnen und Rentner zu vermeiden, soll die rückwirkende Aufhebung des Bescheides über den Zuschuss zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung jedoch nur für den Zeitraum ermöglicht werden, für den diese die freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge zurückerstattet bekommen. Dies ist für die von der Verjährungseinrede erfassten Beiträge nicht der Fall.

Zu Nummer 6 (§ 137b)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe a

§ 137b Absatz 1 Satz 2 SGB VI ermächtigt die Seemannskasse, in ihrer Satzung ergänzende Leistungen für Versicherte nach Erreichen der Regelaltersgrenze vorzusehen. Von dieser Ermächtigung hat die Seemannskasse Gebrauch gemacht. Mit der Leistung wird der Einkommensrückgang beim Übergang vom Erwerbsleben in eine ungekürzte Altersrente abgefedert.

Mit der Ergänzung des § 137b Absatz 1 Satz 2 wird die Seemannskasse darüber hinaus ermächtigt, eine vergleichbare Leistung auch Versicherten anzubieten, die eine vorzeitige ungeminderte Altersrente beziehen, da dieser Personenkreis zwar ein für ihn maßgebliches Rentenalter erreicht hat, die in der Satzung der Seemannskasse vorgesehene Leistung nach Erreichen der Regelaltersgrenze aber nicht mit Rentenbeginn in Anspruch nehmen kann. Mit Einführung einer entsprechenden Leistung kann auch für diesen Personenkreis ein Ausgleich des Einkommensrückgangs beim Übergang in den Rentenbezug in Höhe der zu erbringenden Leistung erfolgen.

Der Bestand an Leistungen nach Erreichen der Regelaltersgrenze betrug im März 2015 rund 380 Fälle. Der für die Durchführung der Seemannskasse zuständige Träger Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

schätzt, dass maximal 10 Prozent dieser Fälle für eine Inanspruchnahme einer zukünftigen Leistung bei Bezug einer ungeminderten Altersrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze zu erwarten sind.

Durch die Einführung einer solchen Leistung würden Haushaltsmittel der Seemannskasse vorzeitig gegenüber der Leistung nach Erreichen der Regelaltersgrenze in Anspruch genommen. Da die Leistung bei Bezug einer ungeminderten Altersrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze wie die bereits bestehende Leistung für die Dauer von zwei Jahren erbracht werden soll, wäre der Leistungsbezug auch entsprechend vorzeitig beendet, sodass im Zeitverlauf betrachtet keine erhöhte Belastung des Haushalts der Seemannskasse zu erwarten ist.

Zu Buchstabe b

Für Personen, die auf Behördenschiffen tätig sind, bestand bis zur Neuordnung der Seemannskasse Versicherungspflicht, wenn der Arbeitgeber der sonst zuständigen Berufsgenossenschaft beigetreten ist. Damit diese Versicherungspflicht für Bestandsfälle sowie für zukünftig von diesem Arbeitgeber beschäftigte Seeleute auch weiterhin gilt, ist eine entsprechende Regelung in der Satzung der Seemannskasse notwendig. Durch die vorgesehene Ergänzung wird die dazu notwendige Ermächtigungsgrundlage geschaffen.

Zu Nummer 7 (Siebter Unterabschnitt)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 8 (§ 145)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 9 (§ 148)

Zu Buchstabe a

Zur Feststellung von Leistungen durch die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) erfolgen regelmäßige schriftliche Anfragen an die Träger der Rentenversicherung in rund 115.000 Fällen pro Jahr sowie in 87.000 Fällen pro Jahr Änderungsmitteilungen durch die Träger der Rentenversicherung. Dieses schriftliche Verfahren soll zukünftig als automatisiertes Abrufverfahren durchgeführt werden. Angesichts der Vielzahl der Fälle erscheint die Aufnahme der VBL in den Katalog der in § 148 Absatz 3 SGB IV genannten Stellen unter Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen angemessen.

Zu Buchstabe b

Mit der Änderung in Absatz 4 wird eine redaktionelle Ungenauigkeit des Gesetzes zur Organisationsreform in der Gesetzlichen Rentenversicherung bereinigt.

Zu Nummer 10 (§ 151a)

Die Änderungen gehen auf Anregungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Versicherungsämter zurück. Sie dienen dazu, die Aufnahme von Leistungsanträgen bei Versicherungsämtern und Gemeindebehörden effizienter zu gestalten und die Möglichkeiten des automatisierten Verfahrens nach § 151a SGB VI effektiver zu nutzen.

Zu Buchstabe a

Der örtliche Bezug der Versicherungsämter und Gemeindebehörden zu den Versicherten, der bisher für den Datenabruf notwendig ist, wird auf alle Leistungsberechtigten erweitert, um zu vermeiden, dass insbesondere bei Anträgen auf Hinterbliebenenrenten in Fällen, in denen die Hinterbliebenen nicht am Wohn- oder Arbeitsort des verstorbenen Versicherten leben, ein Datenabruf durch das Versicherungsamt oder die Gemeindebehörde nicht erfolgen darf. Außerdem wird der Wortlaut der Zuständigkeitsbestimmung zur Vermeidung unterschiedlicher Auslegungen des Zuständigkeitszuschnitts an § 93 Absatz 3 Satz 1 SGB IV angepasst.

Zu Buchstabe b

Durch die zusätzlich abrufbaren Daten soll es den genannten Behörden ermöglicht werden, die Anträge im Regelfall vollständig aufzunehmen und an den für die Antragsprüfung zuständigen Versicherungsträger weiter zu

leiten. Weitergehende Ermittlungen durch das Versicherungsamt, die Gemeindebehörde oder den Versicherungsträger sollen vermieden oder verringert, die Antragsbearbeitung beschleunigt und das Verfahren damit bürgerfreundlicher gestaltet werden.

Der Katalog der abrufbaren Daten wird so erweitert, dass die genannten Ziele erreicht werden. Die Erweiterung erfolgt weiterhin unter der Maßgabe, dass das in § 151a Absatz 3 SGB VI bestimmte Verfahren zur Erstellung und Aktualisierung eines Sicherheitskonzepts eine ausreichende Datensicherheit auch bei Erweiterung der abrufbaren Daten sowie etwaig verstärkter Nutzung des automatisierten Verfahrens gewährleistet.

Nicht alle grundsätzlich abrufbaren Daten werden für die Antragsaufnahme übermittelt. Vielmehr ist durch technische und organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass die Anzeige der Daten nur situativ, also jeweils zur Vorbelegung eines notwendigerweise auszufüllenden Feldes oder im Zusammenhang mit einer konkreten Frage im Antragsformular erfolgt. Daten, die im Zusammenhang mit einer Frage im Antragsformular stehen, die im konkreten Fall erkennbar nicht beantwortet werden muss und somit übersprungen werden kann, dürfen nicht abgerufen werden. Damit bleibt der Grundsatz der Datensparsamkeit gewahrt.

Der Abruf bereitgehaltener Daten ist nach § 67 Absatz 6 Satz 2 Nummer 3 SGB X ein Unterfall des Übermittels. Da im automatisierten Verfahren die Daten durch das Versicherungsamt oder die Gemeindebehörde abgerufen werden, werden die Sätze 1 und 2 in Absatz 2 dahingehend konkretisiert.

Zu Doppelbuchstabe aa

Der Datenabruf des aktuell kontoführenden Rentenversicherungsträgers ist zur Übermittlung der Anträge an den Träger der Rentenversicherung notwendig, soweit im Anschluss an die elektronische Übermittlung der Antragsdaten ein von den Leistungsberechtigten unterschriebenes Datenblatt oder weitere Unterlagen an den zuständigen Rentenversicherungsträger schriftlich übersandt werden müssen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Ergänzung des für den Abruf zugelassenen Datenkatalogs in den Nummern 4 bis 9 erfolgt, weil der bisherige Datenkatalog für eine vollständige Antragsaufnahme häufig nicht ausreicht, so dass sich in der Praxis regelmäßig Mehrfachbesuche bei Gemeindebehörden und Versicherungsämtern sowie Rückfragen der Rentenversicherungsträger an die Versicherten ergeben.

Insbesondere bei Anträgen auf Altersrenten ist bislang zwar in der Regel davon auszugehen, dass ein Großteil der rentenrechtlich relevanten Sachverhalte im Rahmen der Kontenklärung bereits festgehalten worden ist. Selbst bei solchen Anträgen liegen jedoch ungeklärte Zeiten vor. Um bei der Antragsaufnahme feststellen zu können, welche klärungsbedürftigen Lücken in der Versicherungsbiographie bestehen, wird der Abruf des Datums des Eintritts in die Versicherung und der Lücken im Versicherungsverlauf zugelassen. Unter dem Gesichtspunkt der Datensparsamkeit sowie zur Vermeidung unnötiger Ermittlungen durch die antragaufnehmenden Stellen wird der Abruf auf solche Lücken beschränkt, an deren Klärung der Versicherte noch nicht mitgewirkt hat.

Auch nach einer verbindlichen Kontenklärung sind Änderungen im Sachverhalt bei der Entscheidung über die beantragte Leistung zu berücksichtigen. In Bezug auf solche Sachverhalte, die für Änderungen anfällig sind, wird deshalb bei der Antragsstellung abgefragt, ob die im Versicherungskonto gespeicherten Informationen vollständig erfasst sind. Diese Abfrage ist nicht auf Zeiten beschränkt, für die noch keine verbindliche Klärung des Versicherungskontos erfolgte. Dadurch verringert sich die Wahrscheinlichkeit einer späteren Anfechtung des Leistungsbescheids. Insbesondere im Zusammenhang mit Kindererziehungszeiten, Berücksichtigungszeiten und Zeiten der Berufsausbildung kommt es nach den Erfahrungen der Versicherungsämter und Gemeindebehörden verstärkt zu Rückfragen an die Versicherten, die sich beim ersten Ortstermin im Versicherungsamt oder in der Gemeindebehörde nicht klären lassen. Die Möglichkeit für einen automatisierten Datenabruf der im Versicherungskonto bereits gespeicherten Kindererziehungszeiten, Berücksichtigungszeiten und Berufsausbildungszeiten wird zukünftig deshalb dazu führen, dass ein erheblicher Teil der Rückfragen bereits beim ersten Ortstermin im Versicherungsamt oder in der Gemeindebehörde geklärt werden kann.

Die Kenntnis der erfüllten Wartezeiten ist bei der Antragstellung notwendig, damit gezielt diejenige Leistung beantragt werden kann, deren versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sind.

Der Abruf der Angaben zu den zuständigen Einzugsstellen ermöglicht die vollständige Aufnahme der Meldung zur Krankenversicherung der Rentner, die auf Grund gesetzlicher Verpflichtung zusammen mit dem Antrag auf eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung einzureichen ist (§ 201 SGB V).

Zu Buchstabe c

Das vorgesehene Verfahren für die Erstellung und Aktualisierung eines Sicherheitskonzeptes benötigt in der Praxis bis zum vollständigen Abschluss mitunter mehrere Jahre. § 151a Absatz 3 Satz 4 sieht dem gegenüber eine Aktualisierung des Sicherheitskonzeptes spätestens alle drei Jahre vor. Erfahrungsgemäß muss daher mit den Vorbereitungen für eine erneute Aktualisierung begonnen werden, bevor das laufende Verfahren abgeschlossen werden konnte. Vor diesem Hintergrund wird der regelmäßige Aktualisierungsturnus auf vier Jahre verlängert und das Verfahren dadurch entzerrt.

Eine Verringerung der durch das Verfahren gewährleisteten Datensicherheit durch diese Änderung ist gleichwohl nicht zu erwarten, da durch die Neufassung des Absatzes 3 eine Aktualisierung des Sicherheitskonzeptes zusätzlich zu dem bisher genannten Sachverhalt der sicherheitserheblichen Änderung auch dann erforderlich wird, wenn dieses durch eine Weiterentwicklung des Stands der Technik überholt ist oder aus einem sonstigen Grund eine Gefährdung der Datensicherheit erkennen lässt.

Auch bleibt der aufsichtsbehördliche Zustimmungsvorbehalt erhalten, wird jedoch zur Straffung des Verfahrens in eine fristgebundene Zustimmungsfiktion umgewandelt. Außerdem wird das Recht der jeweiligen Aufsichtsbehörde zur Untersagung des Verfahrens gestärkt. Ein Untersagen ist zukünftig immer dann möglich, wenn eine Aktualisierung erforderlich wäre, aber nicht erfolgt.

Aufsichtsbehörden im Sinne des Absatzes 3 sind die Aufsichtsbehörden über die am Verfahren teilnehmenden Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und die Aufsichtsbehörde über die Datenstelle der Rentenversicherung.

Zu Nummer 11 (§ 165)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Mit der Ergänzung wird sichergestellt, dass die beitragspflichtigen Einnahmen für versicherungspflichtige Selbständige, die einkommensgerechte Beiträge zahlen, aus einem Arbeitseinkommen zu ermitteln sind, das sich auf ein gesamtes Kalenderjahr bezieht. Nichts anderes gilt zum Beispiel auch für diejenigen Selbständigen, die den Regelbeitrag zahlen. Für diese Selbständigen werden aus der jährlichen Bezugsgröße die monatlich zu leistenden Pflichtbeiträge berechnet.

Sind die im Einkommensteuerbescheid ausgewiesenen Einkünfte nur unterjährig erzielt worden, müssen sie deshalb zuvor auf ein Jahresarbeitseinkommen hochgerechnet werden. Die Hochrechnung erfolgt in Anwendung von §§ 189, 123 Absatz 3 SGB VI nach kaufmännischen Grundsätzen, indem die unterjährig erzielten Einkünfte mit 360 multipliziert und anschließend durch die Zahl an Kalendertagen geteilt wird, in denen die selbständige Tätigkeit ausgeübt wurde. Dabei sind volle Kalendermonate jeweils mit 30 Tagen anzusetzen.

Durch die Hochrechnung auf ein Jahresarbeitseinkommen wird gewährleistet, dass bei lediglich unterjährig erzielten Einkünften als monatliche beitragspflichtige Einnahme auch ein monatsdurchschnittliches Arbeitseinkommen zugrunde gelegt wird.

Ohne Hochrechnung würden die nur während eines Teils des Kalenderjahres erzielten und im Einkommensteuerbescheid ausgewiesenen Einkünfte (zum Beispiel bei Aufnahme der selbständigen Tätigkeit im Monat September) als Jahresarbeitseinkommen zu berücksichtigen sein und demzufolge auch nur ein Zwölftel hiervon als monatsdurchschnittliches Arbeitseinkommen für die laufende Beitragsbemessung zu Grunde gelegt. Dies würde im Ergebnis nicht den monatsdurchschnittlichen Einkommensverhältnissen entsprechen und damit solange zu „künstlich“ heruntergerechneten Pflichtbeiträgen führen, bis ein Einkommensteuerbescheid mit ganzjährig erzielten Einkünften zu berücksichtigen ist. Ab diesem Zeitpunkt könnte es dann zu einer deutlichen Beitragserhöhung kommen, auch wenn der Selbständige im Monatsdurchschnitt nahezu gleichbleibende Einkünfte während seiner selbständigen Tätigkeit erzielt hat.

Versicherungspflichtige Selbständige, die ihre Tätigkeit erst im dritten oder vierten Quartal eines Kalenderjahres aufnehmen, hätten ohne Hochrechnung (vorübergehend) eine niedrigere Beitragsbelastung als diejenigen, die zwar ein vergleichbares durchschnittliches – monatliches – Arbeitseinkommen erzielen, ihre Tätigkeit aber bereits zu Jahresbeginn aufgenommen haben. Die Hochrechnung ermöglicht eine Vergleichbarkeit der Einkünfte – unabhängig vom Zeitpunkt der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit – und führt im Ergebnis zu einer Gleichbehandlung der selbständig Tätigen bei der Ermittlung der Beitragshöhe.

Die Ergänzung trägt dem Urteil des Bundessozialgerichtes vom 4. Dezember 2014 (B 5 RE 12/14 R) Rechnung.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung im Hinblick auf die Ergänzung in Satz 3. Danach ist das nach Satz 3 festgestellte Arbeitseinkommen, das heißt entweder die im Einkommensteuerbescheid ausgewiesenen – ganzjährig erzielten – Einkünfte oder das hochgerechnete Jahresarbeitseinkommen nach Maßgabe von Satz 4 zu dynamisieren und entsprechend den Sätzen 6 und 8 der laufenden Beitragsbemessung zu Grunde zu legen.

Zu Doppelbuchstabe cc und zu Buchstabe b

Es handelt sich um Folgeänderungen im Hinblick auf die Ergänzung in Absatz 1 Satz 3. Die Folgeänderung in Absatz 1 Satz 9 betrifft sogenannte „Jungselbständige“, für die bei unterjähriger Aufnahme der versicherungspflichtigen Tätigkeit entsprechend ein Jahresarbeitseinkommen zu berechnen ist. Die Folgeänderung in Absatz 1a betrifft die sogenannte Sozialklausel mit ihrem Vergleich von laufendem Arbeitseinkommen (ebenfalls berechnet auf Jahresbasis) und dem Jahresarbeitseinkommen nach Absatz 1 Satz 3.

Zu Nummer 12 (§ 174)

Es handelt sich um eine sprachliche Anpassung im Hinblick auf die Änderung im SGB VI in §§ 166 Absatz 1 Nummer 4a, die Einfügung der Nummer 4b in § 166 sowie die Änderung in § 170 Absatz 1 Nummer 4 durch das 5. SGB IV-Änderungsgesetz vom 15. April 2015 (BGBl. I S. 583).

Zu Nummer 13 (§ 187)

Zu Buchstabe a

Übt die ausgleichsberechtigte Person im Fall der externen Teilung ihr Wahlrecht nicht aus, so erfolgt die externe Teilung unter den Voraussetzungen des § 15 Absatz 5 Satz 1 des VersAusglG durch Begründung eines Anrechts in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dieser Fall wird nun klarstellend in § 187 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a einbezogen.

Zu Buchstabe b

Die Formulierung in Absatz 6 Satz 4 wird an die Formulierung in Absatz 5 Satz 4 und Absatz 6 Satz 3 Nummer 4 angelehnt. Die Regelung enthält eine ergänzende Bestimmung zum Zeitpunkt der Zahlung im Fall der vereinbarten Verzinsung der Beiträge und erfasst sowohl den Fall, dass die Eheleute die Begründung einer bestimmten Rentenanwartschaft vereinbart hatten als auch den Fall, dass die Zahlung eines bestimmten Kapitalbetrags vereinbart wurde. Durch die vorgeschlagene Änderung wird klargestellt, dass die Regelung auf die entsprechenden Umrechnungen beschränkt ist und insbesondere nicht die Frage betrifft, ob Beitragszahlungen noch zulässig sind.

Zu Buchstabe c

Mit der Streichung wird klargestellt, dass sämtliche Leistungen auf den Erstattungsbetrag im Falle einer Abänderung eines Versorgungsausgleichs anzurechnen sind, soweit sie auf zu viel gezahlten – und mithin nach der Abänderung zu erstattenden – Beiträgen zur Wiederauffüllung einer Anwartschaft beruhen.

Zu Nummer 14 (§ 196a)

Redaktionelle Anpassung an die Neufassung des § 108 Absatz 2 SGB IV (Artikel 1 Nummer 21).

Zu Nummer 15 (§ 237)

Redaktionelle Korrektur.

Mit der geschlechtsneutralen Pluralform „die Versicherten“ wird den Anforderungen an eine geschlechtergerechte Sprache Rechnung getragen.

Zu Nummer 16 (§ 238)

Die Regelung wird an einen anderen Standort verschoben (§ 244, siehe Nummer 17).

Zu Nummer 17 (§ 244)

Der angefügte Absatz enthält die bisher in § 238 Absatz 3 enthaltene Regelung (siehe Nummer 16). Die Verschiebung des Regelungsstandorts stellt sicher, dass Anrechnungszeiten wegen des Bezuges von Anpassungsgeld für die Wartezeit von 25 Jahren für die Altersrente für langjährig unter Tage Beschäftigte auch nach Abschluss der Altersgrenzenanhebung, das heißt auch für Geburtsjahrgänge ab 1964, berücksichtigt werden.

Zu Nummer 18 (§§ 270 und 274d)

Die Regelung zu § 270 hat wegen Zeitablaufs keine Bedeutung mehr. Ein Kinderzuschuss wurde letztmalig im Oktober 2011 gezahlt.

§ 274d wurde durch das Gesetz zur Organisationsreform in der Gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) vom 9. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3242) mit Wirkung zum 1. Januar 2005 in das SGB VI eingeführt und regelt für den Zeitraum vom 1. Januar 2005 bis 30. September 2005 als Übergangsregelung die Zuständigkeit der Träger der Rentenversicherung bis zur Errichtung der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Diese Vorschrift ist seit dem 1. Oktober 2005 ohne praktische Bedeutung und kann daher aufgehoben werden.

Zu Nummer 19 (§ 282)

Durch die Ergänzung wird erreicht, dass der Personenkreis im Sinne des § 286g Satz 1 Nummer 1 SGB VI, für den nach der ab 1. Juli 2014 geltenden Rechtslage Kindererziehungszeiten nicht mehr zu berücksichtigen sind (§ 286g, siehe Nummer 20), der sich allerdings nicht für eine Erstattung von freiwilligen Beiträgen entscheidet, sondern vielmehr für einen Rentenanspruch, durch eine Nachzahlungsmöglichkeit die allgemeine Wartezeit erfüllen kann. Von der Nachzahlungsmöglichkeit sollen damit ältere Versicherte profitieren, die nach Aufhebung des Bescheides über die Vormerkung der Kindererziehungszeiten die allgemeine Wartezeit nicht mehr durch die laufende freiwillige Beitragszahlung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze erfüllen können.

Zu Nummer 20 (§ 286g)

Durch die Vorschrift wird ein eigenes Sondererstattungsrecht für gezahlte freiwillige Beiträge geschaffen. Eröffnet wird diese Erstattungsmöglichkeit Personen (in der Regel Beamten), denen in der Zeit vom 22. Juli 2009 bis 30. Juni 2014 Kindererziehungszeiten für vor dem 1. Januar 1992 geborene Kinder mit Bescheid vorgemerkt wurden, die nach der ab 1. Juli 2014 geltenden Rechtslage jedoch nicht mehr zu berücksichtigen sind, weil die Berücksichtigung der Kindererziehung in einer Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen als im Verhältnis zur Rentenversicherung systembezogen annähernd gleichwertig gilt (§ 56 Absatz 4 Nummer 3, 2. Halbsatz in Verbindung mit § 149 Absatz 5 Satz 2 SGB VI).

Die freiwilligen Beiträge werden in voller Höhe erstattet, wenn auf Grund der nicht mehr zu berücksichtigenden Kindererziehungszeiten die allgemeine Wartezeit nicht oder nicht mehr erfüllt ist.

Es sind nur diejenigen freiwilligen Beiträge erstattungsfähig, die im Zusammenhang mit einer Feststellung der Kindererziehungszeiten, die nach der Rechtslage ab 1. Juli 2014 nicht mehr zu berücksichtigen sind, gezahlt wurden. In der Regel wird es sich hierbei um freiwillige Beiträge handeln, die nach dem 10. August 2010 liegen, weil versicherungsfreie Personen (in der Regel Beamtinnen und Beamte) ohne erfüllte allgemeine Wartezeit das Recht zur freiwilligen Versicherung grundsätzlich erst seit dem 11. August 2010 haben. Es sind jedoch auch Fallgestaltungen denkbar, in denen von Beamtinnen oder Beamten freiwillige Beiträge bereits ab 22. Juli 2009 gezahlt wurden und nach dieser Norm erstattungsfähig wären, unter anderem weil ohne die Kindererziehungszeiten die allgemeine Wartezeit nun nicht mehr erfüllt ist. Die Erstattung hat keinen unmittelbaren Bezug zu einer Erstattung nach § 210 SGB VI. Sind außer den freiwilligen Beiträgen noch andere Beiträge vorhanden (beispielsweise Pflichtbeiträge aus abhängiger Beschäftigung), haben die Berechtigten die Möglichkeit, die anderen Beiträge im Versicherungskonto bestehen oder sich nach § 210 SGB VI erstatten zu lassen, soweit die Voraussetzungen hierfür gegeben sind. Werden gezahlte freiwillige Beiträge infolge des Sondererstattungsrechts nach § 286g SGB VI

erstattet, wurde insoweit nicht vom Recht der freiwilligen Versicherung Gebrauch gemacht (siehe § 210 Absatz 1a Satz 3 Nummer 1 SGB VI).

Satz 2 bestimmt, dass § 44 des Ersten Buches und § 210 Absatz 5 SGB VI entsprechend gelten. Das heißt, haben Versicherte eine Sach- oder Geldleistung aus der Versicherung in Anspruch genommen, können sie nur die Erstattung der später gezahlten Beiträge verlangen (§ 210 Absatz 5 SGB VI). Wird der Erstattungsanspruch verzögert ausgezahlt, stehen den Berechtigten Zinsen wie bei einer Beitragserrstattung nach § 210 SGB VI zu.

Satz 3 der Vorschrift regelt, dass im Falle einer vor Inkrafttreten dieser Vorschrift erfolgten hälftigen Erstattung von entsprechenden freiwilligen Beiträgen nach § 210 SGB VI nachträglich auf Antrag noch die andere Hälfte der freiwilligen Beiträge erstattet wird.

Zu Nummer 21 (§ 319c)

Die Regelung ist wegen Zeitablaufs entbehrlich.

Zu Nummer 22

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 5 (Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstabe a bis Buchstabe f

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Gesetz.

Zu Nummer 2 (§ 110)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 3 (§ 125)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Einfügung eines neuen Absatzes 2 durch das Gesetz zur Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallkassen, zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und zur Änderung anderer Gesetze vom 19. Oktober 2013.

Zu Nummer 4 (§ 136)

Durch die Änderung wird die bisherige Regelung modernisiert und präzisiert. Die nunmehr eingefügte Formulierung, die an § 14 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) angelehnt ist, beschreibt genauer das Subjekt der Regelung als das bisherige Wort „derjenige“. Unter der Voraussetzung des zweiten Halbsatzes werden nunmehr explizit drei Gruppen von Rechtsträgern erfasst. Das sind erstens alle natürliche Personen sowie zweitens alle juristischen Personen, letztere unbeschadet dessen, ob sie Personen des privaten oder solche des öffentlichen Rechts sind. Schließlich werden alle rechtsfähigen Personenvereinigungen und -gemeinschaften erfasst. Es handelt sich dabei um solche, die mit der Fähigkeit ausgestattet sind, Rechte zu erwerben und Verbindlichkeiten einzugehen (§ 14 Absatz 2 des BGB). Danach kann namentlich eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts Unternehmer sein. Außerhalb der drei genannten Gruppen kann es keine Unternehmer geben.

Der zweite Teil des bestehenden Regelungstatbestandes bleibt unverändert. Zur Eigenschaft des Unternehmers gehört danach auch weiterhin, dass er das wirtschaftliche Risiko des Unternehmens trägt. Nur ihm will das Gesetz etwa die Verpflichtung auferlegen, einen Teil des regelmäßig aus der Leistung seiner Beschäftigten fließenden Unternehmergewinns für die Beiträge zur Unfallversicherung bereitzustellen. Da auch der Beschäftigtenbegriff (§ 2 Absatz 1 Nummer 1) unverändert bleibt, bestimmt sich das die Versicherung begründende Beschäftigungsverhältnis auch weiterhin nicht nach den rechtlichen, sondern ausschließlich nach den tatsächlichen Verhältnissen, namentlich auch nach der faktischen Eingliederung in den Betrieb eines anderen.

Die Neudefinition soll die vorgesehene Überführung der berufsgenossenschaftlichen Mitgliedsnummern in ein die einzelnen Berufsgenossenschaften übergreifendes, einheitliches System von Unternehmensnummern (vergleiche nachfolgend Nummer 16 (§ 224)) begleiten und für das künftige System Rechtsklarheit schaffen.

Zu Nummer 5 (§ 165)

Folgeänderung zur Änderung des § 165 Absatz 1 durch Artikel 5 Nummer 1 des 5. SGB IV-Änderungsgesetzes.

Zu Nummer 6 (§ 172c)

Die Regelung ermöglicht den Unfallversicherungsträgern die Anlage eines begrenzten Anteils des Deckungskapitals für Altersrückstellungen, insbesondere von Dienstordnungs-Angestellten, in Aktien. Die Regelung entspricht den Vorschriften, die in § 15 Satz 2 bis 4 des Versorgungsrücklagegesetzes für den Bund und die bundesunmittelbaren Körperschaften getroffen wurden. Die zusätzliche Anlageform bietet künftig auch den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung die Möglichkeit, bei dem sehr langfristig zu bildenden Deckungskapital für Altersrückstellungen höhere Erträge zu erzielen und das Anlageportfolio stärker zu diversifizieren.

Dem in § 80 Absatz 1 SGB IV geregelten Grundsatz der Anlagesicherheit wird dadurch Rechnung getragen, dass die Anlage in Aktien nur unter bestimmten Einschränkungen möglich ist und somit grundsätzlich bestehende Verlustrisiken begrenzt werden. Dieser Risikobegrenzung dient vor allem die Begrenzung der Aktienanlage auf 10 Prozent des Deckungskapitals. Darüber hinaus werden wie im Versorgungsrücklagegesetz Vorgaben zur Ausgestaltung (passiv, indexorientiert) sowie zur Anlage in Euro-denominierten Aktien gemacht. Damit können die Gefahr möglicher Fehlentscheidungen des Anlagemanagements verringert und Währungsrisiken minimiert werden.

Zu Nummer 7 (§ 183)

Die Streichung der Sollregelung von mindestens drei Fälligkeitsterminen für Beitragsvorschüsse bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft dient der Verwaltungsvereinfachung. Das Nähere zur Fälligkeit von Vorschüssen wird wie bisher in der Satzung geregelt.

Zu Nummer 8 (§ 185)

Um Verwerfungen bei der Beitragsberechnung auf Grund der Zahl der Versicherten zu vermeiden, die nicht auf der Grundlage eines Stichtages, sondern über den Zeitraum eines Jahres addiert erhoben wird, soll die Möglichkeit geschaffen werden, auch die Arbeitsstunden als Maßstab der Beitragsberechnung heranziehen zu können.

Zu Nummer 9 (§ 201)

Durch die Änderung wird die in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits weitgehend erfolgte Gleichstellung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- sowie Jugendlichenpsychotherapeuten mit Ärzten und Zahnärzten bei der Datenerhebung und Datenverarbeitung auch im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Heilbehandlung nachvollzogen.

Zu Nummer 10 (§ 214)

Die Übergangsregelung für die vor dem 1. Januar 1997 bereits laufenden Maßnahmen der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Nummer 11 (§ 218)

Die Übergangsregelung zur Umwandlung der Ausführungsbehörden der Länder und Gemeinden in rechtlich selbständige Unfallkassen kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Nummer 12 (§ 219)

Die Vorschrift über die Weitergeltung der besonderen Beitragsberechnung des § 153 Absatzes 4 bis zum Umlagejahr 2013 kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Nummer 13 (§ 219a)

Die zeitlich befristeten Regelungen zur Übertragung von Finanzmitteln zum Aufbau von Deckungskapital für Altersrückstellungen oder zu fusionsbedingten Zwecken können wegen Zeitablaufs aufgehoben werden. Ebenso

können wegen Zeitablaufs die Regelungen aufgehoben werden, die die Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung beauftragt haben, ein Konzept zur Einführung von Altersrückstellungen zu erstellen und vorzulegen.

Zu Nummer 14 (§ 221a)

Die Vorschrift über besondere Abfindungen in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung in den Jahren 2008 und 2009 kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Nummer 15 (§ 222)

Die Regelungen in § 222 Absatz 1 und 2 sind durch Erfüllung der dort genannten gesetzlichen Vorgaben gegenstandslos geworden.

Zu Nummer 16 (§ 224)

Ein einheitliches und trägerübergreifendes System von Unternehmensnummern soll künftig in der gewerblichen Unfallversicherung und der Unfallversicherung der öffentlichen Hand die heutigen verschiedenartigen und untergesetzlich festgelegten Systeme der berufsgenossenschaftlichen Mitgliedsnummern ablösen. Dies dient zum einen einer auf diesem Wege verbesserten Übersichtlichkeit. Ziel sollte dabei sein, das künftige Verzeichnis von Unternehmensnummern mit der durch die Bundesagentur für Arbeit erstellten Systematik der Betriebsnummern abzugleichen. Dies ermöglicht, die Struktur der Unternehmer mit ihren Unternehmen und den dazu gehörigen Beschäftigungsbetrieben besser zu erkennen. Zum anderen werden Bürokratiekosten gesenkt, weil die Datenverarbeitungssysteme auf Seiten der Unternehmer künftig nicht mehr eine Mehrzahl unterschiedlich definierter Mitgliedsnummern bedienen müssen. Softwareprodukte können insofern kostensenkend vereinheitlicht werden. Die Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger hat in den vergangenen Jahren anhand vergleichbarer Projekte wiederholt bewiesen, dass sie Konzepte wie dieses mit der Fachkenntnis der beteiligten Kreise gut zu erstellen weiß. Es ist daher mit einem Ergebnis zu rechnen, für dessen anschließende Umsetzung beizeiten die gesetzliche Grundlage geschaffen werden kann. Das Konzept wird unter Beachtung der vom IT-Planungsrat festzulegenden Rahmenbedingungen zur Errichtung von Servicekonten erstellt, damit eine zweifelsfreie Identifizierung und Rollenverteilung von juristischen Personen möglich ist.

Zu Artikel 6 (Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (§ 65)

Redaktionelle Änderung zur Anpassung des Verweises an die aktuelle Fassung des Sozialgerichtsgesetzes.

Zu Nummer 2 (§§ 81, 101a)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 7 (Änderung des Fremdrentengesetzes)

Nach der bisherigen Fassung der Vorschrift können Beitragszeiten, die während des Bezugs einer Altersrente zurückgelegt sind, nur bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres anerkannt werden. Dieser Zeitpunkt entspricht der bisher geltenden Altersgrenze für die Regelaltersrente im Inland. Durch die Änderung wird der Zeitpunkt, bis zu dem Beitragszeiten anerkannt werden können, an die stufenweise ansteigende Altersgrenze für die Regelaltersrente angepasst.

Zu Artikel 8 (Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte)

Zu Nummer 1 (§ 30)

Zu Buchstabe a

Beseitigung eines Redaktionsversehens. Mit dem Gesetz zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Vorschriften wurde der rentenunschädliche Rückbehalt von einem Viertel der Mindestgröße bis unterhalb der Mindestgröße angehoben. Ein Überschreiten des zulässigen Rückbehalts führt nach § 30 Absatz 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte zum Ruhen des Rentenanspruchs. Mit der Änderung werden auch die Grenzwerte für Imker, Binnenfischer und Wanderschäfer, die zum Ruhen des Rentenanspruchs führen, bis unterhalb der Mindestgröße angehoben.

Zu Buchstabe b

Klarstellung, dass Handlungen, die die Voraussetzung der Abgabe des Unternehmens erfüllen oder ihnen zumindest nicht entgegenstehen, auch nicht zum Ruhen des Rentenanspruchs führen dürfen, wenn sie von Versicherten, die bereits Rente beziehen, vorgenommen werden.

Zu Nummer 2 (§ 35a)

Ebenso wie in der gesetzlichen Rentenversicherung (siehe Begründung zu § 108 SGB VI (Artikel 4 Nummer 5)) soll auch die landwirtschaftliche Alterskasse im Falle der rückwirkenden Feststellung der Krankenversicherungspflicht durch die Krankenkasse rückwirkend vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an den Bescheid über die Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung aufheben und den Zuschuss zurückfordern können. Um eine zusätzliche Belastung der Rentnerinnen und Rentner zu vermeiden, soll die rückwirkende Aufhebung des Bescheides über den Zuschuss zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung jedoch nur für den Zeitraum ermöglicht werden, für den diese die freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge zurückerstattet bekommen.

Zu Nummer 3 (§ 73)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 9 (Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte)

Es handelt sich um eine rechtstechnische Anpassung der Vorschrift. Dadurch soll der Verweis auf den § 202 SGB V an dessen aktuelle Normstruktur angepasst werden: Auf Grund der Einfügung der Absätze 2 und 3 in § 202 SGB V durch das Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und andere Gesetze vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3024) ist auf § 202 Absatz 1 SGB V Bezug zu nehmen.

Zu Artikel 10 (Änderung des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft)

Das Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) ermöglicht die Abfindung kleiner Anwartschaften (§ 3 BetrAVG). Das Zusatzversorgungswerk für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft VVaG hat von dieser Möglichkeit bisher keinen Gebrauch gemacht. Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht befürwortet jedoch die Nutzung dieser Möglichkeit.

Mit der Ergänzung des § 14 Absatz 2 wird sichergestellt, dass die Ausgleichsleistung, die nach § 14 Absatz 2 Satz 2 bei Bezug einer tarifvertraglichen Beihilfe zu kürzen ist, auch dann gekürzt wird, wenn die Anwartschaft auf Beihilfe nach dem Tarifvertrag nicht zur Auszahlung kommt, weil sie nach § 3 BetrAVG abgefunden worden ist. Eine solche Abfindung wäre daher für den Bund kostenneutral. Sie wäre zudem mit § 11 vereinbar, weil die Abfindung den Zweck der Leistung unberührt lässt und es insbesondere dem ehemaligen Arbeitnehmer unbenommen bleibt, den Abfindungsbetrag für seine laufende Altersversorgung einzusetzen.

Zu Artikel 11 (Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes)**Zu Nummer 1 (§ 11)**

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 2 (§ 43)

Die Änderung dient der Verwaltungsvereinfachung. Nach § 43 Absatz 6 Satz 1 KSVG kann die Künstlersozialkasse im Falle eines unvorhergesehenen und unabweisbaren Bedürfnisses, für das Ausgaben im Haushaltsplan nicht in ausreichender Höhe veranschlagt sind, mit vorheriger Einwilligung des Bundesversicherungsamtes, die mit Zustimmung des BMAS und des Bundesministeriums der Finanzen erteilt wird, überplanmäßige Ausgaben leisten.

Die Künstlersozialkasse entrichtet für die bei ihr Versicherten Künstler und Publizisten monatlich die Beiträge an die Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung, deren Gesamthöhe durch die Höhe der Beitragsanteile der Versicherten bestimmt ist.

Fallen die abzuführenden Beiträge der Künstler höher aus als bei der Veranschlagung des Bundeszuschusses zur Künstlersozialkasse erwartet, kommt es zwangsläufig zu unvorhersehbaren überplanmäßigen Ausgaben. Die Ausgaben sind auch unabweisbar, da die Künstlersozialkasse nach § 23 Absatz 1 Satz 4 SGB IV verpflichtet ist, den fälligen Beitrag am 15. eines Monats abzuführen. Damit sind die Voraussetzungen nach Satz 1 für diese überplanmäßigen Ausgaben regelmäßig erfüllt, sodass es einer Einwilligung des Bundesversicherungsamtes nach Prüfung des Einzelfalls bei Beitragsabführungen nicht bedarf.

Zu Nummer 3 (§ 56a)

Die Regelungen sind durch Zeitablauf hinfällig geworden. Ihre Aufhebung dient der Rechtsbereinigung.

Zu Artikel 12 (Änderung des Arbeitsgerichtsgesetzes)

Durch eine Ergänzung des § 77 wird die Möglichkeit eröffnet, eine Berufungsverwerfung des Landesarbeitsgerichts durch Beschluss selbständig mit der Nichtzulassungsbeschwerde anzufechten. Eine solche Möglichkeit ist für den Fall der Berufungsverwerfung durch Urteil nach § 72 Absatz 1 Satz 1 bereits gegeben. Die Nichtzulassungsbeschwerde, über die das Bundesarbeitsgericht entscheidet, ist künftig in allen Fällen der Berufungsverwerfung des Landesarbeitsgerichts, sei es durch Beschluss oder durch Urteil, statthaft.

Darüber hinaus wird eine sprachliche Anpassung vorgenommen, indem die Begrifflichkeit mit Blick auf die Beschwerde im Regelungstext an die Begrifflichkeit der Überschrift der Regelung angepasst wird: Der Begriff „Rechtsbeschwerde“ wird im Regelungstext durch den Begriff „Revisionsbeschwerde“ ersetzt.

Zudem ist in Satz 3 klargestellt, dass das Bundesarbeitsgericht im Rahmen von § 77 sowohl über die Nichtzulassungsbeschwerde als auch über die Revisionsbeschwerde gleichermaßen ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter entscheidet. Schließlich wird – wie bereits derzeit in § 72a Absatz 5 – der Begriff „Zuziehung“ durch den Begriff „Hinzuziehung“ ersetzt.

Zu Artikel 13 (Änderung des Aufwendungsausgleichsgesetzes)

Zu Nummer 1

In der Praxis hat sich gezeigt, dass die alleinige Übermittlung der Abweichungen durch die Einzugsstellen an die Arbeitgeber nicht ausreicht, sondern zu zahlreichen telefonischen oder schriftlichen Rückfragen zu der Begründung dieser Abweichung im Einzelfall führen. Um diesen zusätzlichen manuellen Aufwand bei allen Beteiligten zu vermeiden, sollen die Gründe für die abweichende Entscheidung zukünftig direkt mitgeteilt werden. Außerdem erhält der Arbeitgeber eine Bestätigung, wenn es keine Abweichung gibt, damit die Konten bei den Arbeitgebern und den Krankenkassen den gleichen Sachstand ausweisen.

Zu Nummer 2

Folgeänderung zu Nummer 3.

Zu Nummer 3

Klarstellung, dass die Meldungen der Krankenkassen nach § 2 Absatz 3 AAG ebenfalls in den Grundsätzen zu beschreiben sind. Ebenso sind die Rückmeldungen der Krankenkassen nach § 2 Absatz 2 AAG in den Grundsätzen abzubilden, die dem Genehmigungsvorbehalt unterliegen.

Zu Artikel 14 (Änderung des Hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherungs-Gesetzes)

Die Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung zur Rückforderung von Geldleistungen, die für die Zeit nach dem Tod des Berechtigten zu Unrecht erbracht worden sind, werden für die Hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung für entsprechend anwendbar erklärt.

Zu Artikel 15 (Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)

Durch die Regelung soll ein Verweisungsfehler korrigiert werden. Die Vorschrift verweist für die Bezugnahme auf die Aufwendungen für die Auswertung der Wirkungen der Förderung aus dem Strukturfonds unzutreffend „auf die Aufwendungen nach § 14 Satz 3“, obwohl diese in Satz 4 geregelt sind.

Zu Artikel 16 (Änderung der Gewerbeordnung)

In der Praxis werden für die Abrechnung von Besoldungen dieselben Entgeltabrechnungsprogramme wie für die Lohnabrechnungen genutzt, so dass die Inhalte und Form der Besoldungsbescheinigungen schon an die Vorschriften der Entgeltbescheinigungsverordnung nach § 108 Absatz 3 der GewO angepasst sind. Dies ist auch in Bezug auf die Vorlage dieser Bescheinigungen beispielsweise bei der Beantragung von Elterngeld oder Bundesausbildungsförderungsgesetz sinnvoll. Durch die Regelung wird diese Praxis nun auch gesetzlich abgesichert, damit die leistungsgewährenden Behörden eine gesicherte Entscheidungsgrundlage für ihre Bescheide erhalten. Eine Kostentlastung wurde wegen der schon laufenden Praxis nicht weiter berechnet.

Zu Artikel 17 (Änderung der Beitragsverfahrensverordnung)**Zu Nummer 1 (§ 4)**

Redaktionelle Folgeänderung zur Anfügung des Absatzes 3 in § 24 SGB IV (Artikel 1 Nummer 8), mit dem der Rechtsanspruch auf Erstattungsforderung der Rücklastschriften begründet wird. Die Regelung dient der Klarstellung, dass zu den Gebühren die Mahn- und Vollstreckungsgebühren gehören und Entgelte für Rücklastschriften wie Gebühren zu behandeln sind, was bisher in der Praxis streitig war.

Zu Nummer 2 (§ 7)**Zu Buchstabe a**

Ziel der Regelung ist es, durch Hinweise an die Arbeitgeber die Zahl der fehlerhaften Einschätzungen von Sachverhalten in der Sozialversicherung weiter zu verringern und so die Qualität der Meldungen und Beitragsnachweise noch weiter zu verbessern. Durch die Aufnahme dieses Auftrages in die Regelung zur Betriebsprüfung wird dieser Aspekt der Prüfung noch einmal besonders unterstrichen. Dem Mehraufwand durch die Beratung steht eine entsprechende Kostentlastung durch eine geringere Fehlerquote gegenüber, so dass sich die Kosten gegenseitig aufheben.

Zu Buchstabe b

Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 3 (§ 8)**Zu Buchstabe a**

Für Wertguthaben, die bis zum 31. Dezember 2009 begründet wurden, und für die nach der bis dahin geltenden Praxis keine Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung abgeführt wurden, werden die Beiträge zur Unfallversicherung in der Freistellungsphase fällig. Um im Rahmen der Betriebsprüfung durch die Rentenversicherungsträger das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt prüfen zu können, werden diese Wertguthaben gesondert in den Entgeltunterlagen festgehalten.

Zu Buchstabe b

Die Regelung in der neuen Nummer 17 ist notwendig, um eine Prüfung der korrekten Beitragszahlung zur Unfallversicherung durch die Betriebsprüfung zu ermöglichen. Dazu müssen in den Entgeltunterlagen auch die entsprechenden Bescheide vorgehalten werden. Die neue Nummer 18 ist eine Folgeänderung zu § 106 SGB IV (Artikel 1 Nummer 21).

Dem Mehraufwand durch die Erweiterung der Unterlagen stehen in beiden Fällen entsprechende Kostentlastungen durch eine geringere Fehlerquote bei der Betriebsprüfung gegenüber, so dass sich die Kosten gegenseitig aufheben.

Zu Nummer 4

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 18 (Änderung der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung)**Zu Nummer 1**

Redaktionelle Folgeänderung zu Neuregelung der §§ 107 und 108 SGB IV (Artikel 1 Nummer 211).

Zu Nummer 2 (§ 5)

Folgeänderung zur Einführung des § 18i Absatz 4 SGB IV (Artikel 1 Nummer 5).

Zu Nummer 3 (§ 12)

Für diese Regelung fehlt ein gesetzlich geregelter Meldetatbestand und ist daher zu streichen.

Zu Nummer 4 (§ 17)

Die Nutzung des eXTra-Standards soll in die neuen Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV als Anforderung an die technische Komponente für die Datenübermittlung integriert werden. Die Regelung in der DEÜV wird daran redaktionell angepasst.

Zu Nummer 5 (§ 18)

Klarstellende Regelung, dass die Systemprüfung für alle in § 1 Absatz 1 der DEÜV genannten Verfahren gilt.

Zu Nummer 6 (§ 22a)

Folgeänderung zur Einführung des Qualitätsmanagements in § 97 Absatz 4 SGB IV (Artikel 1 Nummer 15 Buchstabe c).

Zu Nummer 7 (§ 33)

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 8 (§ 36)**Zu Buchstabe a**

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Buchstabe b

Die Meldeverfahren werden gemeinsam von den Sozialversicherungsträgern betrieben und genutzt. Die Datenstelle der Rentenversicherung stellt für diese Verfahren Kernprüfprogramme zur Verfügung, mit dem alle aus- und eingehenden Meldungen eine erste Basisprüfung durchlaufen. Erfüllen Meldungen die Anforderungen der Kernprüfprogramme nicht, werden sie entweder erst gar nicht abgesandt beziehungsweise als technische Fehler sofort abgewiesen. Durch die Nutzung der Kernprüfprogramme in den systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen der Arbeitgeber wird dies noch unterstützt.

Da die berufsständischen Versorgungseinrichtungen ebenfalls an den Meldeverfahren teilnehmen, sollen sie die Kernprüfprogramme ebenfalls einsetzen. Für die Nutzung dieser Programme bedarf es gegebenenfalls spezielle Modifizierungen. Das Nähere regeln die Beteiligten in einer bilateralen Vereinbarung.

Für einige gesonderte Verfahren, für die die jeweiligen Sozialversicherungsträger allein die Verantwortung tragen, wie unter anderem das Lohnnachweisverfahren zur Unfallversicherung oder das Zahlstellenmeldeverfahren, obliegt die Erstellung der Kernprüfprogramme weiterhin den zuständigen Sozialversicherungsträgern.

Zu Buchstabe c

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Nummer 9

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 19 (Änderung der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung)

Folgeänderung zur Einführung der Anlagevorschrift in § 171e Absatz 2a SGB V (Artikel 3 Nummer 1).

Zu Artikel 20 (Änderung der Studentenkrankenversicherungs-Meldeverordnung)**Zu Nummer 1 (§ 4)**

Die Regelung dient dazu den Verwaltungsaufwand der Krankenkassen bei der Prüfung der Voraussetzungen für die studentische Pflichtversicherung zu reduzieren. Dazu wird die SKV-MV um weitere Meldetatbestände ergänzt. Nach § 4 Absatz 1 Satz 2 SKV-MV-neu meldet die Hochschule zusätzlich zum Datum der Einschreibung und zum letzten Semester der Immatrikulation auch den Beginn des 14. Fachsemesters sowie die Aufnahme eines Promotionsstudiums ihrer Studierenden an die Krankenkasse. Bei Aufnahme eines Masterstudiums meldet die Hochschule künftig, ob es sich um einen konsekutiven oder weiterbildenden Studiengang handelt.

Bislang mussten die Krankenkassen verwaltungsaufwändig ermitteln, wann das 14. Fachsemester abgeschlossen ist beziehungsweise ob der Studierende nach dem Abschluss seines Fachstudiums ein Promotionsstudium aufgenommen hat.

Die neuen Meldetatbestände ermöglichen den Krankenkassen das Vorliegen der Voraussetzung zur studentischen Pflichtversicherung insbesondere, wenn aufeinander aufbauende oder verschiedene Studiengänge absolviert wurden, der Studienort oder die Hochschule gewechselt oder Urlaubssemester genommen wurden, ohne größeren Verwaltungsaufwand zu prüfen.

Zu Nummer 2 (Anlage 2)

Redaktionelle Anpassung des Meldevordrucks auf Grund der Ergänzung der Meldetatbestände in § 4 Absatz 1 Satz 2 SKV-MV (siehe Nummer 1).

Zu Artikel 21 (Änderung der RV-Beitragszahlungsverordnung)**Zu Nummer 1**

Die Vorschrift wird aufgehoben, da die Rentenversicherungsträger den ihnen im Zusammenhang mit einer Pflichtbeitragszahlung obliegenden Informationsverpflichtungen in ausreichendem Maße nachkommen, und zwar regelmäßig schon zu einem weitaus früheren Zeitpunkt, als dies in § 5 Absatz 2 RV-BZV („spätestens am Fälligkeitstag“) vorgesehen ist.

Letztlich ergeben sich Informations- und Hinweispflichten zur rechtzeitigen (Pflicht-) Beitragszahlung bereits aus den allgemeinen Regelungen (§§ 13 ff. SGB I), so dass eine separate Regelung in der RV-BZV nicht erforderlich ist. Die Streichung des § 5 Absatz 2 RV-BZV führt weder zu Beschränkungen der den Rentenversicherungsträgern obliegenden Pflichten zur regelmäßigen Erteilung von Zahlungshinweisen noch wird dadurch das individuelle Informationsbedürfnis der Versicherten beeinträchtigt.

Zu Nummer 2

Die RV-BZV gilt für die Berechnungs- und Zahlungsweise sowie das Verfahren für die Zahlung der Beiträge außerhalb der Vorschriften über den Einzug des Gesamtsozialversicherungsbeitrags und betrifft damit unter anderem den Personenkreis der selbständig Tätigen.

Die Schuldenart „Gebühren“ ist – anders als derzeit schon in § 4 Satz 1 BVV – nicht in der gesetzlichen Tilgungsreihenfolge nach § 7 Satz 1 RV-BZV aufgeführt.

Die Änderung in § 4 Satz 1 BVV (Artikel 17 Nummer 1) wird zum Anlass genommen, § 7 Satz 1 RV-BZV entsprechend anzugleichen und dort die gesetzliche Tilgungsreihenfolge an zweiter Stelle um die Schuldenart Gebühren (nach den Auslagen und vor den Beiträgen) in der in § 4 BVV vorgesehenen klarstellenden Weise zu ergänzen.

Zu Artikel 22 (Folgeänderungen)

Zu Absatz 1 bis Absatz 11

Redaktionelle Anpassung an die Namensänderung der Datenstelle der Rentenversicherung. Die Umbenennung der „Datenstelle der Träger der Rentenversicherung“ in „Datenstelle der Rentenversicherung“ soll nun auch gesetzlich nachvollzogen werden.

Zu Artikel 23 (Inkrafttreten)

Zu Absatz 1

Das Gesetz soll zum 1. Januar 2017 mit der jährlichen Anpassung der automatisierten Entgeltabrechnungssysteme bei den Arbeitgebern in Kraft treten.

Zu Absatz 2

Die Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe a Satz 1, Artikel 3 Nummer 1, Artikel 4 Nummer 1 bis 9 und 11 bis 22, Artikel 5 Nummer 1 bis 4, 6 bis 11, 13 bis 16, Artikel 6 bis 9, 11, 12 und 19 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Gegenstand dieser Artikel sind unter anderem redaktionelle Änderungen beziehungsweise Aufhebungen von Übergangsrecht auf Grund von Zeitablauf. Darüber hinaus enthalten die Artikel inhaltliche Regelungen, beispielsweise den Arbeitsauftrag an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V., ein Konzept zur Umsetzung der Unternehmensnummer vorzulegen, erweiterte Anlagemöglichkeiten für die Krankenkassen und Unfallversicherungsträger bei Altersrückstellungen, den Wegfall gewisser Meldepflichten für land- und forstwirtschaftliche Arbeitgeber, die rentenrechtliche Nachzahlungs- und Erstattungsmöglichkeit im Zusammenhang mit nicht mehr anerkennungsfähigen Kindererziehungszeiten, sowie die Änderungen des Künstlersozialversicherungsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes.

Zu Absatz 3

Artikel 4 Nummer 10 regelt Änderungen am Verfahren zur Aufnahme von Leistungsanträgen bei Versicherungsämtern und Gemeindebehörden. Zur Realisierung dieser Änderungen sind zum einen programmtechnische Anpassungen, zum anderen eine aufsichtsrechtliche Genehmigung erforderlich. Auf Grund des dafür benötigten Vorlaufs tritt Artikel 4 Nummer 10 am 1. Juli 2017 in Kraft.

Zu Absatz 4

Durch die Regelung Artikel 1 Nummer 222 wird aus dem optionalen elektronischen Antrags- und Übermittlungsverfahren für A1-Bescheinigungen zum 1. Januar 2019 ein verbindliches Verfahren. Da die Umsetzung des Datenaustauschs zwischen Arbeitgebern und Unfallversicherungsträgern einen erheblichen technischen und organisatorischen Aufwand erfordert, wird das Inkrafttreten für Artikel 1 Nummer 233 auf das Jahr 2019 festgelegt. Artikel 5 Nummer 12 hebt eine Übergangsregelung zum Lastenausgleichsverfahren am 1. Januar 2019 auf.

Anlage 2

Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gem. § 6 Abs. 1 NKRG:**Entwurf eines Sechsten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (NKR-Nr. 3589)**

Der Nationale Normenkontrollrat hat den Entwurf des oben genannten Regelungsvorhabens geprüft.

I. Zusammenfassung

Bürgerinnen und Bürger Jährlicher Erfüllungsaufwand:	-315.000 Stunden (2 Minuten pro Fall)
Wirtschaft Jährlicher Erfüllungsaufwand: Einmaliger Erfüllungsaufwand:	- 43,5 Mio. Euro 5,6 Mio. Euro
Verwaltung Jährlicher Erfüllungsaufwand: Einmaliger Erfüllungsaufwand:	rd. – 3,4 Mio. Euro 6 Mio. Euro
'One in one out' – Regel	Im Sinne der ‚One in one out‘ – Regel der Bundesregierung stellt der jährliche Erfüllungsaufwand der Wirtschaft in diesem Regelungsvorhaben ein „Out“ von 43,5 Mio. Euro dar.
Der Nationale Normenkontrollrat macht im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände gegen die Darstellungen der Gesetzesfolgen im vorliegenden Regelungsvorhaben geltend.	

II. Im Einzelnen

Der vorliegende Gesetzentwurf dient einerseits zur Umsetzung des Arbeitsprogramms Bessere Rechtsetzung 2014 bezüglich der Umsetzung der Verbesserungsvorschläge aus dem Projekt „Optimierung der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung“ (OMS) und andererseits der Umsetzung des Eckpunktebeschlusses zur Entlastung der mittelständischen Wirtschaft von Bürokratie.

Dazu sollen Begriffe wie „Betriebsnummer“, „Zahlstellenummer“ sowie „Unternehmensnummer“ definiert werden. Darüber hinaus soll die Qualität der Meldeverfahren optimiert werden durch:

- die Maschinenlesbarkeit des Sozialversicherungsausweis und
- die Automatisierung des Antrags und der Bescheinigung für Versicherte im Ausland.

Ergänzend hierzu soll durch Prüfverfahren das Qualitätsmanagement der Meldeverfahren verbessert werden.

Mit der Einrichtung und dem Betrieb eines Informationsportals für Arbeitgeber soll ein Eckpunkt zur Entlastung der mittelständischen Unternehmen aus dem Jahr 2014 umgesetzt werden. Mit der Bereitstellung von Informationen soll die Anzahl der Fragen von Arbeitgebern an die Sozialversicherungsträger reduziert werden, so dass beide Seiten entlastet werden.

Das Zahlstellenverfahren zur obligatorischen Meldung des Umfangs der Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen (VB-max) soll dahingehend geändert werden, dass nicht grundsätzlich gemeldet werden muss, sondern nur in Fällen in denen die Beitragsbemessungsgrenze tatsächlich überschritten wird.

II.1 Erfüllungsaufwand:

Für die Bürger reduziert sich der jährliche Erfüllungsaufwand durch die Umstellung des VB-max-Verfahrens um rund 315.000 Stunden, da die Anzahl der Meldungen um rund knapp 9,5 Mio. Fälle verringert wird.

Durch die Schaffung der Möglichkeit des elektronischen Abrufs von Bescheinigungen direkt vom Arbeitgeber durch die Träger der Unfallversicherung kann der Erfüllungsaufwand um rund 1 Stunde im Einzelfall reduziert werden. In welchem Umfang die Möglichkeit genutzt wird, kann zu jetzigem Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden.

Für die Unternehmen reduziert sich der jährliche Erfüllungsaufwand um rund 43,5 Mio. Euro. Die Einsparungen kommen durch drei wesentliche Maßnahmen zu Stande:

- Einführung eines Qualitätsmanagements für Krankenkassensoftware, die zur Erhöhung der Qualität der Meldungen der Krankenkassen an die Arbeitgeber beitragen sollen. Fehlermeldungen sollen zukünftig systematisch zurückgespielt und binnen 30 Tagen behoben werden. Die Wirtschaft soll dadurch um jährlich 36,6 Mio. Euro entlastet werden.
- Änderungen des VB-max Zahlstellenverfahrens. Zukünftig entfallen rund 98 % der Meldungen, da nur noch Fälle gemeldet werden müssen, die oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen. Die Einsparungen belaufen sich dadurch auf rund 3,2 Mio. Euro.
- Informationsportal für Arbeitgeber. Mit diesem Informationsangebot, soll die Anzahl der Rückfragen von Unternehmen bei den Krankenkassen deutlich reduziert werden. Durch leicht zugängliche Informationen ist eine Vermeidung von rund 20 % aller Anrufe bei den zuständigen Hotlines möglich, die zu einer Verminderung des jährlichen Aufwands für Unternehmen von rund 2,4 Mio. Euro führen kann.

Für die Verwaltung reduziert sich der jährliche Erfüllungsaufwand im Saldo um rund 3,4 Mio. Euro, was im Wesentlichen auf folgenden Maßnahmen beruht:

- Änderungen des VB-max Zahlstellenverfahrens. Durch die Reduzierung der Meldungen wird die Verwaltung um rund 15 Mio. Euro entlastet.
- Die Einrichtung des Informationsportals für Arbeitgeber soll die Anzahl der telefonischen Rückfragen der Unternehmen bei den Krankenkassen um 20 % reduziert werden, was eine Entlastung von rund 7,5 Mio. Euro bedeutet.
- Die Einführung eines Qualitätsmanagements für die Software der Krankenkassen führt zu zusätzlichem jährlichem Erfüllungsaufwand von rund 21 Mio. Euro.

Für Unternehmen und Verwaltung entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand von insgesamt rund 11,6 Mio. Euro durch die Umstellung weiterer Meldeverfahren (z. B. Zahlstellenverfahren) auf elektronische Meldung.

Der Nationale Normenkontrollrat macht im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände gegen die Darstellungen der Gesetzesfolgen im vorliegenden Regelungsvorhaben geltend.

Dr. Ludewig
Vorsitzender

Dr. Dückert
Berichterstatterin

Anlage 3

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 944. Sitzung am 22. April 2016 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zu Artikel 3 Nummer 1 (§ 171e Absatz 2a, Absatz 3 Satz 1 Nummer 5 SGB V)
Artikel 19 (§ 6 KK-AltRückV)

Der Gesetzentwurf ist wie folgt zu ändern:

- a) Artikel 3 Nummer 1 ist zu streichen.
- b) Artikel 19 ist zu streichen.

Begründung:

Völlig losgelöst von der Intention des Gesetzesvorhabens soll für die gesetzlichen Krankenkassen mit dem vorgeschlagenen Gesetz die Möglichkeit geschaffen werden, die Mittel zur Finanzierung des Deckungskapitals für Altersrückstellungen nach § 171e SGB V auch in Euro denominierten Aktien im Rahmen eines passiven, indexorientierten Managements anzulegen, wobei die Anlageentscheidungen jeweils so zu treffen sind, dass der Anteil an Aktien maximal zehn Prozent des Deckungskapitals beträgt. Änderungen des Aktienkurses können vorübergehend zu einem höheren Anteil an Aktien am Deckungskapital führen. In diesem Zusammenhang entfällt dann die Verordnungsermächtigung des Bundesministeriums für Gesundheit für die Anlage des Deckungskapitals.

Bisher ist es nicht möglich, Mittel zur Finanzierung des Deckungskapitals für Altersrückstellungen in Aktien anzulegen.

Es hat sich auf der Fachebene gezeigt, dass bezüglich der Anlagemöglichkeit von Altersrückstellungen der gesetzlichen Krankenkassen auch in Aktien weiterer Diskussionsbedarf besteht, insbesondere,

- weil es sich bei der Versorgungsrücklage der gesetzlichen Krankenkassen um Beitragsgelder und nicht um privat von Arbeitnehmer und Arbeitgeber einvernehmlich angesparte Wertguthaben zur Finanzierung von Arbeitszeitmodellen handelt, und
- weil die in der geplanten Änderung genannten Anlageformen von der Fachebene in dem zur Verfügung stehenden zeitlichen Rahmen nicht ausreichend bewertet werden können.

Es wird daher für sinnvoll erachtet, die geplanten Änderungen einer separaten Gesetzesänderung zuzuführen, damit eine inhaltliche Diskussion, auch zu Anlagealternativen, ermöglicht wird.

2. Zu Artikel 5 Nummer 6 (§ 172c Absatz 1a SGB VII)

Artikel 5 Nummer 6 ist zu streichen.

Begründung:

Was für die Versorgungsrücklagen der gesetzlichen Krankenkassen gilt (Begründung zu Ziffer 1), soll entsprechend auch für die gesetzliche Unfallversicherung gelten.

3. Zu Artikel 23 Absatz 3 (Inkrafttreten)

Artikel 23 Absatz 3 ist zu streichen.

Folgeänderungen:

Artikel 23 ist wie folgt zu ändern:

- a) In Absatz 1 sind die Wörter „Absätze 2 bis 4“ durch die Wörter „Absätze 2 und 3“ zu ersetzen.
- b) In Absatz 2 sind die Wörter „Artikel 4 Nummer 1 bis 9 und 11 bis 22“ durch die Angabe „Artikel 4“ zu ersetzen.

Begründung:

Artikel 4 Nummer 10 regelt Änderungen am automatisierten Verfahren zur Aufnahme von Leistungsanträgen bei Versicherungsämtern und Gemeindebehörden (eAntrag). Der Gesetzentwurf sieht vor, dass diese Regelung erst zum 1. Juli 2017 in Kraft treten soll, da für die Umstellung ein längerer technischer Vorlauf benötigt werde. Zwar ist es zutreffend, dass zur Realisierung der Änderungen zum einen programmtechnische Anpassungen und zum anderen eine aufsichtsrechtliche Genehmigung erforderlich ist, für die praktische Umsetzung stellt ein früheres Inkrafttreten jedoch kein Problem dar, da die Erweiterung grundsätzlich erst zu dem Zeitpunkt bereitgestellt werden kann, ab dem die aufsichtsrechtliche Genehmigung für den Einsatz des Verfahrens zur Verfügung steht. § 151a SGB VI regelt lediglich die Zulässigkeit des Datenabrufs, eine gesetzliche Verpflichtung, den erweiterten Datenkatalog ab einem bestimmten Zeitpunkt vollständig zu nutzen, besteht nicht.

Damit eAntrag in der Variante mit Datenabruf aktuell genutzt werden kann, wurde das bisherige Verfahren mit dem aktuellen Datenkatalog von den zuständigen Aufsichtsbehörden bis März 2017 genehmigt. Aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Überprüfung der Sicherheitskonzeption spätestens alle drei Jahre ist es daher notwendig, dass im Frühjahr 2017 die nächste turnusmäßige Überprüfung stattfindet. Sofern die vorgesehene Gesetzesänderung erst zum Juli 2017 in Kraft treten würde, würde dies bedeuten, dass das im Frühjahr 2017 erforderliche Genehmigungsverfahren noch auf dem alten Rechtsstand durchgeführt werden müsste. Dies hätte zur Folge, dass die Erweiterung des Datenkataloges und die Verlängerung des Genehmigungszeitraumes auf vier Jahre bei dieser Genehmigung noch nicht berücksichtigt werden könnte.

Weiterhin müsste, um die Übermittlung des erweiterten Datenkataloges zu ermöglichen, nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung erneut ein Genehmigungsverfahren durchgeführt werden.

In der vorliegenden Zeitplanung der Deutschen Rentenversicherung ist vorgesehen, dass die ab dem 1. Juli 2017 erforderlichen technischen Überarbeitungen des Gesamtverfahrens in dem sich derzeit in Überprüfung befindlichen Sicherheitskonzept beschrieben und im Anschluss seitens des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik überprüft werden. Mit einem Abschluss der Arbeiten ist im Frühjahr 2017 zu rechnen, damit fristgerecht die Weiternutzung des Verfahrens bei den Aufsichtsbehörden beantragt werden kann. Bei dieser Überprüfung würde dann bereits § 151a SGB VI in der neuen Fassung berücksichtigt.

Aufgrund dieser Sachlage können daher die technischen Änderungen in eAntrag frühestens mit der Version Juli 2017 den externen Stellen zur Verfügung gestellt werden. Der Einsatz geänderter Versionen von eAntrag erfolgt nur zweimal im Jahr (im Januar und Juli). Eine Bereitstellung der neuen Version mit dem erweiterten Datenkatalog bereits zum Januar 2017 ist aufgrund des zeitaufwändigen Genehmigungsverfahrens nicht realistisch.

Somit ist es nicht erforderlich, das Inkrafttreten der Änderung zu § 151a SGB VI auf den 1. Juli 2017 zu legen, es sollte – wie im Referentenentwurf noch vorgesehen – beim Inkrafttreten am Tag nach der Verkündung des Gesetzes bleiben.

4. Zum Gesetzentwurf allgemein:

Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, ob ergänzend eine mit § 18e Absatz 4 Satz 4 SGB IV vergleichbare Rechtsgrundlage geschaffen werden muss, um nach Feststellung des tatsächlich erzielten Einkommens eine Korrektur der Einkommensanrechnung bei Hinterbliebenenrenten vornehmen zu können.

Der Bundesrat regt darüber hinaus an, die sogenannte Pauschalanpassung gemäß § 18e Absatz 4 SGB IV zu streichen.

Begründung:

Die im Rahmen des Artikels 1 Nummer 3 des Gesetzentwurfes angestrebte Änderung des § 18 b Absatz 2 SGB IV, wonach das voraussichtlich erzielte Einkommen zur Anrechnung auf Hinterbliebenenrenten herangezogen werden soll, sofern das tatsächlich zu berücksichtigende Einkommen des vorigen Kalenderjahres noch nicht feststeht, ist zu begrüßen. Sie ist sowohl praktikabel für die Rentenversicherungsträger als auch im Interesse der Empfänger von Hinterbliebenenrenten.

Da es sich hierbei jedoch lediglich um eine Regelung zur vorläufigen Feststellung des zu berücksichtigenden Einkommens handelt, erscheint die Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Aufhebung und Korrektur des Bescheides erforderlich, beispielsweise entsprechend der Regelung des § 18e Absatz 4 Satz 4 SGB IV.

Bisher ist bei Einkommensänderungen das zu berücksichtigende Arbeitseinkommen vorläufig im Wege der sogenannten Pauschalanpassung nach § 18e Absatz 4 SGB IV festzustellen (das Erwerbseinkommen wird im gleichen Maße angehoben wie die Renten in der gesetzlichen Rentenversicherung). Das so ermittelte Einkommen ist in der Regel unzutreffend, weil nicht einmal annäherungsweise das neue Arbeitseinkommen abgebildet wird. In der Folge können sich aus der späteren Nachberechnung mit dem tatsächlich erzielten Arbeitseinkommen erhebliche Überzahlungen ergeben, die vom Selbständigen zurückgefordert werden müssen. Das mit der Pauschalanpassung verfolgte Ziel einer Vermeidung von erheblichen, für den Berechtigten nachteiligen Korrekturen wird also nicht erreicht. Zudem ist das Nachforderungsverfahren sehr verwaltungsaufwendig.

Die neue Regelung in Artikel 1 Nummer 3 des Gesetzentwurfes ist hier wesentlich praktikabler, da das dann zu berücksichtigende voraussichtlich erzielte Einkommen vom Selbständigen beziehungsweise von seinem Steuerberater erfragt werden kann und daher in der Regel wesentlich geringere Differenzen zum tatsächlich erzielten Einkommen aufweisen dürfte.

Für die Pauschalanpassung nach § 18e Absatz 4 SGB IV wäre damit aber kein Raum mehr, sodass angeregt wird, diese Regelung zu streichen.

Anlage 4

Gegenäußerung der Bundesregierung

Die Bundesregierung äußert sich zu der Stellungnahme des Bundesrates wie folgt:

Zu Ziffer 1 (Artikel 3 Nummer 1 – § 171e Absatz 2a, Absatz 3 Satz 1 Nummer 5 SGB V und Artikel 19 – § 6 KK-AltRückV)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag nicht zu. Die Regelung ermöglicht den Krankenkassen die Anlage eines begrenzten Anteils des Deckungskapitals für Altersrückstellungen in bestimmte Aktien. Wegen der gleichen Interessenlage trifft die vorgesehene Regelung hinsichtlich der zugelassenen Anlagemöglichkeiten keine originäre Bewertung, sondern folgt der Aktienanlagemöglichkeit im geltenden Versorgungsrücklagegesetz des Bundes und stellt identische Anforderungen hinsichtlich der Anlageformen und der Sicherheit der Aktienanlage. Eine weitere Prüfung zur Zulässigkeit alternativer Anlageformen in einem separaten Gesetzgebungsverfahren wird daher nicht als zielführend angesehen.

Zu Ziffer 2 (Artikel 5 Nummer 6 – § 172c Absatz 1a SGB VII -)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag nicht zu. Zur Begründung wird hinsichtlich der Altersrückstellungen der Unfallversicherungsträger auf die Begründung der Ablehnung des Vorschlags Nummer 1 zu Altersrückstellungen der Krankenkassen verwiesen.

Zu Ziffer 3 (Artikel 23 – Inkrafttreten)

Die Bundesregierung unterstützt das Anliegen des Bundesrates, das Inkrafttreten der Änderungen in § 151a SGB VI zur Erweiterung des Datenabrufs zwischen Rentenversicherung und Versicherungsämtern bzw. Gemeindebehörden (eAntrag) vorzuverlegen. Auch von Seiten der DRV Bund bestehen keine Bedenken gegen die Vorverlegung des Inkrafttretens der Änderungen in § 151a SGB VI.

Die in Artikel 4 Nummer 10 des Gesetzentwurfs enthaltenen Änderungen am automatisierten Verfahren zur Aufnahme von Leistungsanträgen bei Versicherungsämtern und Gemeindebehörden (eAntrag) sollten bisher zum 1. Juli 2017 in Kraft treten, da für die Umstellung der betroffenen Verfahren ein längerer technischer Vorlauf benötigt werde.

Zwar ist es zutreffend, dass zur Realisierung der vorgeschlagenen Änderungen zum einen programmtechnische Anpassungen und zum anderen eine aufsichtsrechtliche Genehmigung erforderlich ist.

Für die praktische Umsetzung stellt ein früheres Inkrafttreten jedoch kein Problem dar, da die Erweiterung grundsätzlich erst zu dem Zeitpunkt bereitgestellt werden kann, ab dem die aufsichtsrechtliche Genehmigung für den Einsatz des Verfahrens zur Verfügung steht. § 151a SGB VI regelt lediglich die Zulässigkeit des Datenabrufs, eine gesetzliche Verpflichtung, den erweiterten Datenkatalog ab einem bestimmten Zeitpunkt zu nutzen, besteht nicht.

Gleichzeitig wird mit einer Vorverlegung des Inkrafttretens gewährleistet, dass bei der im Frühjahr 2017 stattfindenden nächsten turnusmäßige Aufsichtsprüfung die neue Rechtslage zu Grunde gelegt werden kann.

Die Vorverlegung des Inkrafttretens wird durch Streichung von Artikel 23 Absatz 3 umgesetzt.

Zu Ziffer 4 (Artikel 1 – § 18e Absatz 4 SGB IV – neu)

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, dass die in § 18e Absatz 4 SGB IV geregelte Pauschalanpassung durch die vorgesehene Ergänzung in § 18b Absatz 2 SGB IV überflüssig wird. Auch im Übrigen folgt die Bundesregierung dem Vorschlag des Bundesrates und wird prüfen, ob – wie angeregt – eine zusätzliche verfahrenstechnische Regelung entsprechend § 18e Absatz 4 Satz 4 SGB IV sinnvoll wäre.