

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Soziales (11. Ausschuss)

- a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksache 19/17586 –

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

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Uwe Witt, Jürgen Pohl, Ulrike Schielke-
Ziesing, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 19/17787 –

Auszahlungen von Sozialleistungen auf ausländische Konten

- c) zu dem Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl,
Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/17769 –

Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten abbauen

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die gemeinsamen Regelungen des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) müssten angesichts der zunehmenden Digitalisierungswege und -möglichkeiten

angepasst werden. Das gelte in besonderer Weise für die beitrags- und melde-rechtlichen Regelungen des SGB IV, aber auch für andere Sozialgesetzbücher, Sozialgesetze und Verordnungen. Weiterer Handlungsbedarf ergebe sich beispielsweise aus Vorgaben der Rechtsprechung oder aus Beschlüssen des Rechnungsprüfungsausschusses. Außerdem sollten Ziele des Koalitionsvertrages umgesetzt und Anregungen der Praxis aufgegriffen werden. Die Neuregelungen dienen auch der Kernzielsetzung des Sozialgesetzbuches, dass Leistungsberechtigte die ihnen zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhalten sollten. Schließlich müssten zur Rechtsbereinigung abgelaufene Übergangs- und sonstige Bestimmungen aufgehoben und redaktionelle Anpassungen durchgeführt werden. Im Wesentlichen sollten mit dem Änderungsgesetz bestehende Verfahren in der Sozialversicherung verbessert, das Berufskrankheitenrecht in der gesetzlichen Unfallversicherung fortentwickelt, Lücken im Leistungsrecht sowie das Dienstordnungsrecht (DO-Recht) geschlossen werden.

Zu Buchstabe b

Die Fraktion der AfD kritisiert, dass eine ausländische Bankverbindung im Rahmen des Leistungsantrags bei der Rückforderung von Leistungen eine Herausforderung darstelle. So werde beispielsweise das vom Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) durchgeführte Kontenabrufverfahren nach § 93b der Abgabenordnung bislang nur für inländische Bankverbindungen bzw. ausländische Banken mit Dependenz in Deutschland angeboten. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu § 118 SGB VI, nach der Banken in Deutschland zur Rücküberweisung zu Unrecht erbrachter Geldleistungen selbst nach Auflösung des Kontos eines Rentenempfängers verpflichtet seien, laufe für ausländische Finanzdienstleister ins Leere.

Zu Buchstabe c

Die Fraktion DIE LINKE. kritisiert, dass das Grundprinzip des Berufskrankheitenrechts nicht konsequent umgesetzt werde. Die Ansprüche der Versicherten würden häufig abgewehrt. Geringe Anerkennungsquoten und Leistungen der Unfallversicherung aber seien im Interesse der Arbeitgeber, denn sie hielten die allein von ihnen getragenen Beiträge niedrig. Bestimmte arbeitsbedingte Erkrankungen blieben zudem bei den Berufskrankheiten außen vor, insbesondere psychische Erkrankungen, die durch den Wandel der Arbeitswelt zunehmend aufträten.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Eine Vielzahl der bestehenden Verfahren in der Sozialversicherung solle effektiver gestaltet und im Sinne der Digitalisierung und der Entbürokratisierung verbessert werden, heißt es in dem Gesetzentwurf. Das Berufskrankheitenrecht werde systemgerecht weiterentwickelt, um es an verbesserte Möglichkeiten der Prävention und gestiegene Anforderungen an die Legitimation und Transparenz sozialrechtlicher Entscheidungen anzupassen.

Die Unterstützung der Bundesagentur für Arbeit für Jugendliche nach Beendigung der Schulzeit werde ausgebaut. Teilnehmer an Präventionsmaßnahmen würden in den Schutz der Unfallversicherung einbezogen. Zeiten in Sonderversorgungssystemen internationaler Organisationen würden bei der Festlegung von Altersrentenansprüchen berücksichtigt.

Das für die Sozialversicherungsträger zu Beginn des 20. Jahrhunderts konzipierte Dienstordnungsrecht (DO) solle Anfang 2023 in seinem letzten Anwendungsbereich, der gesetzlichen Unfallversicherung, geschlossen werden. Das Dienstverhältnis der „DO-Angestellten“ beruhe auf einem privatrechtlichen Arbeitsvertrag. Eine Dienstordnung als autonomes Satzungsrecht regelt die Ein- und Anstellungsbedingungen.

Die Vergütung und Alterssicherung richte sich entsprechend gesetzlicher Bestimmung nach den jeweiligen Beamtenetzen. Das öffentliche Dienstrecht werde mit der Schließung des DO-Rechts als eine Sonderform der Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst vereinheitlicht. Die bestehenden Dienstordnungsverhältnisse blieben unberührt.

Im Rahmen eines Modellprojektes bei den Krankenkassen solle die Einführung von fakultativen Online-Wahlen bei den Sozialversicherungswahlen im Jahr 2023 erprobt werden.

Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/17586 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktionen FDP und DIE LINKE.

Zu Buchstabe b

Die Fraktion der AfD fordert die Bundesregierung auf, über die Entwicklung der Fallzahlen von Kontenabrufverfahren für die in § 93 Absatz 8 Nummer 1 Abgabenordnung genannten Stellen seit Einführung der Verordnung (EG) Nr. 260/2012 zu berichten. Insbesondere fragt die Fraktion, ob und inwieweit die Durchführung des Kontenabrufverfahrens für diese Stellen analog den Vorschriften der Abgabenordnung für im Ausland geführte Konten sichergestellt sei. Ferner sei Transparenz bezüglich der baren und unbaren Zahlungen von Sozialleistungen ins Ausland beziehungsweise auf ausländische Konten herzustellen und umfassende Transparenz hinsichtlich der Einnahmen aus Forderungen der Sozialleistungsträger zu schaffen.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/17787 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

Zu Buchstabe c

Die Fraktion DIE LINKE. fordert gesetzliche Regelungen und Maßnahmen, um die Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten abzubauen. Dazu sei u. a. eine Beweiserleichterung für die Betroffenen von Berufskrankheiten einzuführen. Ferner sei dafür Sorge zu tragen, dass die Strukturen und Verfahren der Unfallversicherungsträger transparent gestaltet und verbessert würden. Zudem müssten die Berufskrankheitenverfahren versichertenorientiert gestaltet werden. Der ärztliche Sachverständigenrat Berufskrankheiten (ÄSVB) müsse, wie von der Bundesregierung vorgesehen, gesetzlich verankert, und zudem an die Erfordernisse einer sich wandelnden Arbeitswelt angepasst werden. Darüber hinaus sei u. a. die Berufskrankheiten-Liste zu überarbeiten und zu erweitern.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/17769 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Zu Buchstabe a

Auf Grund des dargestellten Handlungsbedarfs bestünden Alternativen im Wesentlichen beim Zeitpunkt des Inkrafttretens der Maßnahmen, heißt es in dem Gesetzentwurf. Den unterschiedlichen Interessenlagen werde durch differenzierte Inkrafttretensregelungen Rechnung getragen.

Zu den Buchstaben b und c

Annahme eines Antrags.

D. Kosten

Zu Buchstabe a

Der Wegfall des Unterlassungszwangs als Anerkennungsvoraussetzung bei Berufskrankheiten führt ausweislich des Gesetzentwurfs für die Unfallversicherungsträger von Bund, Ländern und Gemeinden im Jahr 2021 zu Mehrausgaben von knapp 0,3 Millionen Euro, die im weiteren Zeitverlauf durch hinzutretende neue Fälle langfristig bis 2060 auf rund 3,8 Millionen Euro jährlich ansteigen. Der auf den Bund entfallende Anteil liegt im Jahr 2021 bei rund 0,07 Millionen Euro jährlich, langfristig bei rund 0,9 Millionen Euro jährlich und wird im Rahmen der bestehenden Haushaltsansätze des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales gegenfinanziert.

Die Mehrausgaben bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften belaufen sich im Jahr 2021 auf rund 4,6 Millionen Euro und steigen im weiteren Zeitverlauf langfristig bis 2060 auf rund 60 Millionen Euro jährlich an. Die Mehrausgaben bei der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau belaufen sich im Jahr 2021 auf rund 0,23 Millionen Euro und steigen im weiteren Zeitverlauf langfristig bis 2060 auf rund 3 Millionen Euro jährlich an.

Diesen Mehrausgaben stehen Minderausgaben bei den Leistungsaufwendungen durch die Auswirkungen gezielter Präventionsmaßnahmen gegenüber, die von einem Betrag im niedrigen einstelligen Millionenbereich in den ersten Jahren mittel- bis langfristig zu einer Entlastung zwischen rund 20 bis zu rund 40 Millionen Euro jährlich ansteigen.

Haushalt der Deutschen Rentenversicherung

Durch die Einbeziehung Beschäftigter internationaler Organisationen entstehen in der gesetzlichen Rentenversicherung äußerst geringfügige Mehrausgaben in erster Linie durch die Erfüllung langjähriger Wartezeiten und in vereinzelt Fällen durch erstmalige Ansprüche.

Modellprojekt Online-Sozialversicherungswahlen

Für den Bund fallen für die wissenschaftliche Begleitung der Online-Wahlen bei den Sozialversicherungswahlen im Jahr 2023 Kosten in Höhe von circa 120.000 Euro an, diese werden im Rahmen der bestehenden Haushaltsansätze des Bundesministeriums für Gesundheit gegenfinanziert.

Für die Entwicklung der Wahlsoftware fallen einmalige Kosten an, die von allen Krankenkassen zu tragen sind. Die Höhe der Kosten kann im Vorfeld nicht beziffert werden, da der Aufwand für die Entwicklung der Software von den noch in

der Rechtsverordnung vorzugebenden sicherheitstechnischen Anforderungen abhängig ist.

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Bürgerinnen und Bürger werden jährlich um rund 4 Millionen Stunden entlastet.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht im Saldo eine jährliche Entlastung in Höhe von rund 139,3 Millionen Euro, davon aus Informationspflichten 121,1 Millionen Euro.

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für die Verwaltung der Länder entsteht eine jährliche Entlastung von rund 23,1 Millionen Euro. Für die Verwaltung des Bundes und der Sozialversicherungsträger saldieren sich die jährlichen Entlastungen auf 30,5 Millionen Euro.

Einmaliger Erfüllungsaufwand entsteht beim Bund und den Sozialversicherungsträgern in Höhe von rund 86,5 Millionen Euro und bei den Ländern in Höhe von 2 Millionen Euro.

Zu den Buchstaben b und c

Genaue Kostenberechnungen wurden nicht angestellt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17586 mit folgenden Maßgaben, im Übrigen unverändert anzunehmen:

1. Artikel 1 wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Buchstabe f wird wie folgt gefasst:

„f Nach der Angabe zu § 109 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 109a Abruf von Arbeitsunfähigkeitsdaten und Daten zur stationären Krankenhausbehandlung durch die Bundesagentur für Arbeit“.

- bb) Der bisherige Buchstabe f wird Buchstabe g.

- cc) Nach Buchstabe g wird folgender Buchstabe h angefügt:

„h) Nach der Angabe zu § 124 wird folgende Angabe zu § 125 angefügt:

„§ 125 Pilotprojekt zur Meldung der Arbeitsunfähigkeits- und Vorerkrankungszeiten an den Arbeitgeber“.

- dd) Die folgenden Buchstaben i und j werden angefügt:

„i) Nach der Angabe zu § 125 wird folgende Angabe zu § 126 angefügt:

„§ 126 Verzicht auf die elektronisch unterstützte Prüfung bei den Arbeitgebern“.

- j) Nach der Angabe zu § 126 wird folgende Angabe zu § 127 angefügt:

„§ 127 Bericht über die Untersuchung zur strukturierten Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Prüfung bei den Arbeitgebern“.

- b) Nummer 11 wird wie folgt geändert:

- aa) Buchstabe d wird wie folgt gefasst:

„d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

- aa) Satz 1 Nummer 7a wird aufgehoben.

- bb) Satz 2 Nummer 2 wird wie folgt geändert:

- aaa) In Buchstabe b wird nach dem Komma folgender Halbsatz eingefügt:

„in den Fällen, in denen kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt in der Rentenversiche-

rung oder nach dem Recht der Arbeitsförderung vorliegt, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt in der Krankenversicherung,“.

bbb) Buchstabe f wird wie folgt gefasst:

„f) für geringfügig Beschäftigte zusätzlich die Steuernummer des Arbeitgebers, die Identifikationsnummer nach § 139b der Abgabenordnung des Beschäftigten und die Art der Besteuerung.“ ‘

bb) Nach Buchstabe g wird folgender Buchstabe h eingefügt:

„h) Absatz 9 Satz 3 wird aufgehoben.“

cc) Der bisherige Buchstabe h wird Buchstabe i.

c) Nummer 14 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe c wird die Angabe „1. Juli 2016“ durch die Angabe „31. Januar 2019“ und wird die Angabe „AT 1.7.2016 B4“ durch die Angabe „AT 19.02.2019 B2“ ersetzt.

bb) Buchstabe e wird wie folgt gefasst:

,e) Absatz 3f wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der Unternehmer kann den Nachweis nach Absatz 3b Satz 2 anstelle der Präqualifikation auch für den Zeitraum des Auftragsverhältnisses durch Vorlage von lückenlosen Unbedenklichkeitsbescheinigungen der zuständigen Einzugsstellen für den Nachunternehmer oder den von diesem beauftragten Verleiher erbringen.“

bb) Satz 3 wird aufgehoben.‘

d) Nummer 17 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Buchstabe a wird folgender Buchstabe b eingefügt:

,b) Absatz 6a Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Für die Prüfung nach Absatz 1 sind dem zuständigen Rentenversicherungsträger die notwendigen Daten elektronisch aus einem systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogramm zu übermitteln; für Daten aus der Finanzbuchhaltung kann dies nur im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber erfolgen.“‘

bb) Der bisherige Buchstabe b wird Buchstabe c und wird wie folgt gefasst:

,c) Absatz 8 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 wird das Wort „Unfallversicherungsmitgliedsnummer“ durch die Wörter „Unternehmernummer nach § 136a des Siebten Buches“ ersetzt.

- bb) Folgende Sätze werden angefügt:
- „Soweit es für die Erfüllung der Aufgaben der gemeinsamen Einrichtung als Einzugsstelle nach § 356 des Dritten Buches erforderlich ist, wertet die Datenstelle der Rentenversicherung aus den Daten nach Satz 5 das Identifikationsmerkmal zur wirtschaftlichen Tätigkeit des geprüften Arbeitgebers sowie die Angaben über die Tätigkeit nach dem Schlüsselverzeichnis der Bundesagentur für Arbeit der Beschäftigten des geprüften Arbeitgebers aus und übermittelt das Ergebnis der gemeinsamen Einrichtung. Die übermittelten Daten dürfen von der gemeinsamen Einrichtung auch zum Zweck der Erfüllung der Aufgaben nach § 5 des Tarifvertragsgesetzes genutzt werden. Die Kosten der Auswertung und der Übermittlung der Daten nach Satz 9 hat die gemeinsame Einrichtung der Deutschen Rentenversicherung Bund zu erstatten. Die gemeinsame Einrichtung berichtet dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 1. Januar 2025 über die Wirksamkeit des Verfahrens nach Satz 9.“
- e) Nummer 21 wird wie folgt geändert:
- aa) § 95a wird wie folgt geändert:
- aaa) In Absatz 1 Satz 3 wird vor dem Punkt am Ende folgender Halbsatz angefügt: „; dies gilt entsprechend für Selbständige.“
- bbb) In Absatz 5 werden nach dem Wort „Fachverfahren“ die Wörter „sowie der Identifizierung von Selbständigen in den Verfahren“ eingefügt.
- bb) In § 95b Absatz 2 Satz 2 werden nach dem Wort „umfasst“ die Wörter „die Beratung sowie“ eingefügt.
- f) Nummer 22 Buchstabe b Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
- „4. Erstattungsansprüche nach den §§ 102 bis 105 des Zehnten Buches der gesetzlichen Krankenkassen oder der Bundesagentur für Arbeit gegenüber den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung nach dem Sechsten Buch bestehen.“
- g) Nummer 27 wird wie folgt geändert:
- aa) Buchstabe b wird wie folgt gefasst:
- ,b) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „maschinell erstellen“ durch die Wörter „elektronisch gestützten, systemgeprüften“ ersetzt.
- bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:
- „Ist festgestellt, dass die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit gelten, erfolgt die

Übermittlung der Daten der A1-Bescheinigung innerhalb von drei Arbeitstagen an den Arbeitgeber, der diese Bescheinigung der beschäftigten Person unverzüglich zugänglich macht.“

- bb) In Buchstabe c Nummer 2 wird nach dem Wort „für“ das Wort „beschäftigte“ eingefügt.
- cc) Buchstabe d Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
- „(3) In den Fällen, in denen die deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit für in der Seefahrt beschäftigte Personen nach Artikel 11 Absatz 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über soziale Sicherheit gelten, gilt für das Verfahren Absatz 1 entsprechend.“
- h) Nummer 28 wird wie folgt geändert:
- aa) In Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort „elektronisch“ die Wörter „durch eine Ausfüllhilfe nach § 95a Absatz 1“ eingefügt.
- bb) In Absatz 2 wird das Wort „Antragsverfahren“ durch das Wort „Verfahren“ ersetzt.
- i) Nummer 29 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:
- b) Nach Satz 2 werden die folgenden Sätze eingefügt:
- „Ist eine Bescheinigung nach Satz 1 für eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit im privaten Haushalt zu erstellen, kann abweichend von Satz 2 ein Formular genutzt werden, das im Fachportal der Deutschen Rentenversicherung zur Verfügung steht. Die Sätze 1 und 3 gelten entsprechend für die landwirtschaftliche Alterskasse. Die Datenstelle der Rentenversicherung nimmt die hierfür erforderlichen Übermittlungen auch für die landwirtschaftliche Alterskasse vor.“
- j) Nach Nummer 29 werden die folgenden Nummern 29a und 29b eingefügt:
- 29a. § 109 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“ am Ende 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. die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem Arbeitsunfall oder sonstigen Unfall oder auf den Folgen eines Arbeitsunfalls oder sonstigen Unfalls beruht.“

bb) Die Sätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„In den Fällen, in denen die Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches für einen geringfügig beschäftigten Versicherten erhält, hat sie die Daten nach Satz 1 für die nach § 2 Absatz 1 Satz 2 des Gesetzes über den Ausgleich der Arbeitgeberzuwendungen für Entgeltfortzahlung zuständige Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ausschließlich für die Zwecke des Erstattungsverfahrens nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz zum Abruf bereitzustellen. Arbeitgeber haben die Daten nach Satz 1 genannten Fällen bei der zuständigen Krankenkasse durch ein nach § 95b systemgeprüftes Programm oder eine Ausföüllhilfe abzurufen.“

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3a eingefügt:

„(3a) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend bei Eingang der Daten nach § 301 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 7 des Fünften Buches mit der Maßgabe, dass die Meldung abweichend von Absatz 1 Satz 1 nur die Daten nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und den Beginn, die voraussichtliche Dauer und das Ende des stationären Krankenhausaufenthaltes zu enthalten hat. Für die Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten von den Krankenhäusern an die Krankenkassen werden die Dienste der Telematikinfrastruktur nach dem Fünften Buch genutzt, sobald diese zur Verfügung stehen.“

29b. Nach § 109 wird folgender § 109a eingefügt:

„§ 109a

Abruf von Arbeitsunfähigkeitsdaten und Daten zur stationären Krankenhausbehandlung durch die Bundesagentur für Arbeit

(1) Die Krankenkasse hat nach Eingang der Daten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches für Personen, für die nach den Vorschriften des Dritten Buches Anzeige- und Nachweispflichten bei Arbeitsunfähigkeit bestehen, eine Meldung zum Abruf für die Bundesagentur für Arbeit zu erstellen, die insbesondere die folgenden Daten enthält:

1. den Namen des Versicherten,
2. den Beginn und das Ende der Arbeitsunfähigkeit,
3. das Datum der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit,
4. die Kennzeichnung als Erst- oder Folgemeldung und

5. die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem Arbeitsunfall oder sonstigen Unfall oder auf den Folgen eines Arbeitsunfalls oder sonstigen Unfalls beruht.

(2) Das Nähere zu den Datensätzen und zum Verfahren regeln der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Bundesagentur für Arbeit in gemeinsamen Grundsätzen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit.

(3) Absatz 1 gilt entsprechend bei Eingang der Daten nach § 301 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 7 des Fünften Buches mit der Maßgabe, dass die Meldung abweichend von Absatz 1 nur die Daten nach Absatz 1 Nummer 1 und den Beginn, die voraussichtliche Dauer und das Ende der stationären Krankenhausbehandlung zu enthalten hat.“ ‘

- k) Folgende Nummer 32 wird angefügt:

„32. Folgender § 125 wird angefügt:

„§ 125

Pilotprojekt zur Meldung der Arbeitsunfähigkeits- und Vorerkrankungszeiten an den Arbeitgeber

(1) Die Krankenkasse kann nach Eingang der Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches eine Meldung zum Abruf für den Arbeitgeber erstellen, die die folgenden Daten enthält:

1. den Namen des Beschäftigten,
2. den Beginn und das Ende der Arbeitsunfähigkeit,
3. das Datum der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit,
4. die Kennzeichnung als Erst- oder Folgemeldung und
5. die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem Arbeitsunfall oder sonstigem Unfall oder auf den Folgen eines Arbeitsunfalls oder sonstigen Unfalls beruht.

In den Fällen, in denen die Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches für einen geringfügig beschäftigten Versicherten erhält, kann sie die Daten nach Satz 1 für die nach § 2 Absatz 1 Satz 2 des Gesetzes über den Ausgleich der Arbeitgeberzuwendungen für Entgeltfortzahlung zuständige Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ausschließlich für die Zwecke des Erstattungsverfahrens nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz zum Abruf bereitstellen. Arbeitgeber können die Daten nach Satz 1 bei der zuständigen Krankenkasse durch systemgeprüfte Programme abrufen. Beauftragt der Arbeitgeber einen Dritten mit dem

Abruf, darf dieser die Daten verarbeiten. Unberührt bleibt die Verpflichtung des behandelnden Arztes, dem Versicherten eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit nach § 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 9 des Fünften Buches in Verbindung mit § 5 Absatz 1a Satz 2 Entgeltfortzahlungsgesetz auszuhändigen.

(2) Stellt die Krankenkasse auf Grundlage der Angaben zur Diagnose in den Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches und auf der Grundlage von weiteren ihr vorliegenden Daten fest, dass die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall wegen anrechenbarer Vorerkrankungszeiten für einen Arbeitgeber ausläuft, so kann sie dem betroffenen Arbeitgeber eine Meldung mit den Angaben über die für ihn relevanten Vorerkrankungszeiten übermitteln. Satz 1 gilt nicht für geringfügige Beschäftigte.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für Beschäftigte nach den §§ 8a und 12.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend bei Eingang der Daten nach § 301 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 7 des Fünften Buches mit der Maßgabe, dass die Meldung abweichend von Absatz 1 Satz 1 nur die Daten nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und den Beginn, die voraussichtliche Dauer und das Ende des stationären Krankenhausaufenthaltes zu enthalten hat.

(5) Das Nähere zu den Datensätzen und zum Verfahren regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Grundsätzen. Die Grundsätze bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist vor der Genehmigung anzuhören.

(6) Die teilnehmenden Krankenkassen haben monatlich dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen über die Erfahrungen mit dem Meldeverfahren zu berichten.“ ‘

l) Folgende Nummer 33 wird angefügt:

„33. Folgender § 126 wird angefügt:

„§ 126

Verzicht auf die elektronisch unterstützte Prüfung bei den Arbeitgebern

Auf Antrag des Arbeitgebers bei dem für die Prüfung nach § 28p Absatz 1 Satz 1 zuständigen Rentenversicherungsträger kann für Zeiträume bis 31. Dezember 2026 von einer elektronischen Übermittlung der gespeicherten Daten nach § 28p Absatz 6a verzichtet werden.“ ‘

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

- m) Folgende Nummer 34 wird angefügt:
„34. Folgender § 127 wird angefügt:

„§ 127

Bericht über die Untersuchung zur strukturierten Übermittlung der Daten für die elektronisch unterstützte Prüfung bei den Arbeitgebern

Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat unter Beteiligung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2021 einen Bericht über die Ergebnisse einer Untersuchung zur strukturierten Übermittlung der notwendigen Daten für die Prüfung nach § 28p Absatz 6a im Bereich der Finanzbuchhaltung vorzulegen.“ ‘

2. Artikel 4 wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Die Buchstaben c und d werden wie folgt gefasst:

- ,c) Die Angabe zum Zweiten Unterabschnitt des Ersten Abschnittes des Achten Kapitels wird wie folgt gefasst:

„Zweiter Unterabschnitt

Anzeige-, Nachweis- und Bescheinigungspflichten“.

- d) Die Angabe zu § 311 wird wie folgt gefasst:

„§ 311 Anzeige- und Nachweispflichten bei Arbeitsunfähigkeit und stationärer Behandlung“.’

- bb) Die bisherigen Buchstaben c und d werden die Buchstaben e und f.

- cc) Im Buchstaben f wird die Angabe „§ 450“ durch die Angabe „§ 451“ ersetzt.

- b) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

- ,1a. § 25 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Die folgenden Personen stehen Beschäftigten zur Berufsausbildung im Sinne des Satzes 1 gleich:

1. Auszubildende, die im Rahmen eines Berufsausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz in einer außerbetrieblichen Einrichtung ausgebildet werden,
2. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an dualen Studiengängen und
3. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Ausbildungen mit Abschnitten des schulischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung, für die ein Ausbildungsvertrag und Anspruch auf Ausbildungsvergütung besteht (praxisintegrierte Ausbildungen).“ ‘

- c) Nummer 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Unterstützungsmöglichkeiten“ durch die Wörter „Angebote der Berufsberatung und Berufsorientierung“ ersetzt.
 - bb) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aaa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Nimmt der junge Mensch nach einer Kontaktaufnahme nach Absatz 1 das Angebot der Agentur für Arbeit nicht in Anspruch, hat die Agentur für Arbeit den nach Landesrecht bestimmten Stellen des Landes, in dem der junge Mensch seinen Wohnsitz hat, die Sozialdaten zu übermitteln, die erforderlich sind, damit das Land dem jungen Menschen weitere Angebote unterbreiten kann.“
 - bbb) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Eine Datenübermittlung darf nur erfolgen, wenn die jeweiligen landesrechtlichen Regelungen die Erhebung der Daten erlauben.“
- d) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
- aa) Buchstabe a wird wie folgt gefasst:
 - a) In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „Anzeige- und Bescheinigungspflichten“ durch die Wörter „Anzeige- und Nachweispflichten“ ersetzt.
 - bb) Die bisherigen Buchstaben a und b werden die Buchstaben b und c.
- e) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 3a eingefügt:
- „3a. In § 151 Absatz 3 Nummer 3 erster Halbsatz wird nach der Angabe „§ 25 Absatz 1 Satz 2“ die Angabe „Nummer 1“ eingefügt.“
- f) Nach Nummer 6 werden die folgenden Nummern 6a und 6b eingefügt:
- „6a. Der Zweite Unterabschnitt des Ersten Abschnittes des Achten Kapitels wird wie folgt gefasst:

„Zweiter Unterabschnitt

Anzeige-, Nachweis- und Bescheinigungspflichten“.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

6b. § 311 wird wie folgt gefasst:

„§ 311

Anzeige- und Nachweispflichten bei Arbeitsunfähigkeit
und stationärer Behandlung

(1) Wer Anspruch auf Arbeitslosengeld erhebt, ist verpflichtet,

1. eine Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer
 - a) unverzüglich der Agentur für Arbeit anzuzeigen, ärztlich feststellen und sich eine ärztliche Bescheinigung aushändigen zu lassen und
 - b) spätestens vor Ablauf des dritten Kalendertages nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Agentur für Arbeit durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen;
2. eine stationäre Behandlung auf Kosten der Krankenkasse unverzüglich bei der Agentur für Arbeit anzuzeigen und deren Beginn und Ende nachzuweisen.

Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Bescheinigung nach Satz 1 Nummer 1 angegeben, gilt Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a entsprechend. Das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit und die voraussichtliche Dauer sind der Agentur für Arbeit durch eine neue ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

(2) Der Nachweis durch die ärztliche Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b und Satz 3 entfällt, wenn die in § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches genannten Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 10 des Fünften Buches elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln sind. Der Nachweis nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 entfällt, wenn die in § 301 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 7 des Fünften Buches genannten Daten zur stationären Behandlung nach § 301 Absatz 1 des Fünften Buches elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln sind.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend auch für Teilnehmende an Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung oder einer Maßnahme nach § 45, die keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld erheben.“

g) Nummer 15 wird wie folgt geändert:

aa) Dem Buchstaben a wird folgender Buchstabe a vorangestellt:

,a) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

- „4. entgegen § 284 Absatz 1 oder entgegen § 4a Absatz 3 Satz 4 oder Absatz 4, § 6 Absatz 2a, § 7 Absatz 1 Satz 4 erster Halbsatz, § 16a Absatz 3 Satz 1, § 16b Absatz 3, auch in Verbindung mit

Absatz 7 Satz 3, § 16b Absatz 5 Satz 3 zweiter Halbsatz, § 16c Absatz 2 Satz 3, § 16d Absatz 1 Satz 4, Absatz 3 Satz 2 oder Absatz 4 Satz 3, § 16f Absatz 3 Satz 4, § 17 Absatz 3 Satz 1, § 20 Absatz 1 Satz 4, auch in Verbindung mit Absatz 2 Satz 2, § 23 Absatz 1 Satz 4 erster Halbsatz, § 24 Absatz 6 Satz 2 erster Halbsatz oder § 25 Absatz 4 Satz 3 erster Halbsatz, Absatz 4a Satz 4 erster Halbsatz oder Absatz 4b Satz 4 erster Halbsatz des Aufenthaltsgesetzes eine Beschäftigung ausübt“.

- bb) Die bisherigen Buchstaben a und b werden die Buchstaben b und c.
- h) Nummer 17 wird wie folgt gefasst:
- „17. Folgender § 451 wird angefügt:

„§ 451

Siebtens Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze

§ 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 findet grundsätzlich nur Anwendung auf Ausbildungen, die nach dem 30. Juni 2020 begonnen werden. Wurde die Ausbildung vor diesem Zeitpunkt begonnen und wurden

1. Beiträge gezahlt, gilt § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 ab Beginn der Beitragszahlung,
 2. keine Beiträge gezahlt, gilt § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 ab dem Zeitpunkt, zu dem der Arbeitgeber mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers Beiträge zahlt.“
3. Nach Artikel 4 wird folgender Artikel 4a eingefügt:

„Artikel 4a

Weitere Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

§ 451 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung –, das zuletzt durch Artikel 4 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„§ 451

Siebtes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch
und anderer Gesetze

(1) § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 findet grundsätzlich nur Anwendung auf Ausbildungen, die nach dem 30. Juni 2020 begonnen werden. Wurde die Ausbildung vor diesem Zeitpunkt begonnen und wurden

1. Beiträge gezahlt, gilt § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 ab Beginn der Beitragszahlung,
2. keine Beiträge gezahlt, gilt § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 ab dem Zeitpunkt, zu dem der Arbeitgeber mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers Beiträge zahlt.

(2) Die §§ 312, 312a, 313, 313a und § 404 Absatz 2 Nummer 19 bis 21 in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung sind weiterhin anzuwenden, wenn das Versicherungsverhältnis oder die Neben-erwerbstätigkeit vor dem 1. Januar 2023 geendet hat.“ ‘

4. Artikel 5 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

,1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

- a) Nach der Angabe zu § 194 werden die folgenden Angaben eingefügt:

„§ 194a Modellprojekt zur Durchführung von Online-Wahlen bei den Krankenkassen.

§ 194b Durchführung der Stimmabgabe per Online-Wahl

§ 194c Verordnungsermächtigung

§ 194d Evaluierung.“

- b) Folgende Angabe wird angefügt:

„§ 331 Übergangsregelung zur Versicherungspflicht bei praxisintegrierter Ausbildung“.

b) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

,1a. § 5 Absatz 4a wird wie folgt geändert:

- a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die folgenden Personen stehen Beschäftigten zur Berufsausbildung im Sinne des Absatzes 1 Nummer 1 gleich:

1. Auszubildende, die im Rahmen eines Berufsausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz in einer außerbetrieblichen Einrichtung ausgebildet werden,
2. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an dualen Studiengängen und

3. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Ausbildungen mit Abschnitten des schulischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung, für die ein Ausbildungsvertrag und Anspruch auf Ausbildungsvergütung besteht (praxisintegrierte Ausbildungen).“
 - b) Satz 2 wird aufgehoben.‘
- c) In Nummer 3 Buchstabe b wird die Angabe „2a“ durch die Angabe „2b“ ersetzt.
- d) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 3a eingefügt:
 - 3a. § 51 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Erfüllen Versicherte die Voraussetzungen für den Bezug der Regelaltersrente der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Alterssicherung der Landwirte mit Erreichen der Regelaltersgrenze, kann ihnen die Krankenkasse eine Frist von 10 Wochen setzen, innerhalb der sie den Antrag auf diese Leistung zu stellen haben.“ ‘
- e) In Nummer 8 wird in § 194a Absatz 1 Satz 1 das Wort „Wahlen“ durch die Wörter „die Wahlen der Vertreter der Versicherten“ ersetzt.
- f) Nach Nummer 9 werden folgende Nummern 10 bis 12 angefügt:
 10. In § 242 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „und Absatz 4a Satz 1“ gestrichen.
 11. In § 329 wird das Wort „ist“ durch die Wörter „sowie § 242 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 in der bis zum 30. Juni 2020 geltenden Fassung sind“ ersetzt.
 12. Folgender § 331 wird angefügt:

„§ 331

Übergangsregelung zur Versicherungspflicht bei praxisintegrierter Ausbildung

§ 5 Absatz 4a Satz 1 Nummer 3 findet grundsätzlich nur Anwendung auf Ausbildungen, die nach dem 30. Juni 2020 begonnen werden. Wurde die Ausbildung vor diesem Zeitpunkt begonnen und wurden

1. Beiträge gezahlt, gilt § 5 Absatz 4a Satz 1 Nummer 3 ab Beginn der Beitragszahlung,
2. keine Beiträge gezahlt, gilt § 5 Absatz 4a Satz 1 Nummer 3 ab dem Zeitpunkt, zu dem der Arbeitgeber mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers Beiträge zahlt.“ ‘

5. Artikel 6 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

,1a. § 1 Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„Die folgenden Personen stehen den Beschäftigten zur Berufsausbildung im Sinne des Satzes 1 Nummer 1 gleich:

1. Auszubildende, die in einer außerbetrieblichen Einrichtung im Rahmen eines Berufsausbildungsvertrages nach dem Berufsbildungsgesetz ausgebildet werden,
2. Teilnehmer an dualen Studiengängen und
3. Teilnehmer an Ausbildungen mit Abschnitten des schulischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung, für die ein Ausbildungsvertrag und Anspruch auf Ausbildungsvergütung besteht (praxisintegrierte Ausbildungen).“ ‘

b) Nummer 2 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

,b) Dem Absatz 2 werden die folgenden Sätze angefügt:

„In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Versicherte den Antrag elektronisch über die zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung zu stellen. Diese leitet den Antrag durch Datenübertragung an den Träger der Rentenversicherung zusammen mit den Bestätigungen über das Vorliegen einer Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, über das Bestehen einer Pflichtmitgliedschaft in der berufsständischen Kammer und über die Pflicht zur Zahlung einkommensbezogener Beiträge zur Entscheidung unverzüglich weiter. Der Träger der Rentenversicherung teilt seine Entscheidung dem Antragsteller in Textform und der den Antrag weiterleitenden berufsständischen Versorgungseinrichtung elektronisch mit. Der Eingang des Antrags bei der berufsständischen Versorgungseinrichtung ist für die Wahrung der in Absatz 4 bestimmten Frist maßgeblich. Der Datenaustausch erfolgt über die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen und die Datenstelle der Rentenversicherung. Die technische Ausgestaltung des Verfahrens regeln die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. in gemeinsamen Grundsätzen, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu genehmigen sind.“ ‘

c) Nach Nummer 15 wird folgende Nummer 15a eingefügt:

,15a. In § 194 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Satz 1“ durch die Wörter „Sätze 1 und 2“ ersetzt sowie werden nach dem Wort „Sozialleistungen“ die Wörter „, das Bundesministerium für Verteidigung oder die von ihm bestimmte Stelle über die beitragspflichtigen Einnahmen von Beziehern von Übergangsgebühren“ eingefügt.‘

- d) Nach Nummer 17 wird folgende Nummer 17a eingefügt:
,17a. Dem § 229 wird folgender Absatz 9 angefügt:
 „(9) § 1 Satz 5 Nummer 3 findet grundsätzlich nur Anwendung auf Ausbildungen, die nach dem 30. Juni 2020 begonnen werden. Wurde die Ausbildung vor diesem Zeitpunkt begonnen und wurden
1. Beiträge gezahlt, gilt § 1 Satz 5 Nummer 3 ab Beginn der Beitragszahlung,
 2. keine Beiträge gezahlt, gilt § 1 Satz 5 Nummer 3 ab dem Zeitpunkt, zu dem der Arbeitgeber mit Zustimmung des Teilnehmers Beiträge zahlt.“ ‘
- e) Nach Nummer 22 wird folgende Nummer 22a eingefügt:
,22a. In § 302 Absatz 7 wird die Angabe „2020“ durch die Angabe „2022“ ersetzt.‘
- f) Nummer 24 wird wie folgt gefasst:
,24. § 313 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 5 wird nach dem Wort „Absatz“ die Angabe „1b und“ eingefügt.
 - b) In Absatz 8 wird die Angabe „2020“ durch die Angabe „2022“ ersetzt.‘
6. Artikel 7 wird wie folgt geändert:
- a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Buchstabe h wird wie folgt gefasst:
 ,h) Die Angabe zu § 149 wird wie folgt gefasst:
 „§ 149 Dienstrechtliche Vorschriften für die gewerblichen Berufsgenossenschaften“.‘
 - bb) Die bisherigen Buchstaben h bis j werden die Buchstaben i bis k.
 - b) Nach Nummer 8 wird folgende Nummer 8a eingefügt:
,8a. In § 43 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 53“ durch die Angabe „§ 73“ ersetzt.‘
 - c) Nach Nummer 19 wird folgende Nummer 19a eingefügt:
,19a. § 149 wird wie folgt gefasst:

„§ 149

Dienstrechtliche Vorschriften für die gewerblichen Berufsgenossenschaften

(1) Das Personal der Unfallversicherungsträger in den Nummern 1 bis 7 und Nummer 9 der Anlage zu § 114 Absatz 1 Nummer 1 besteht vorrangig aus Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.

(2) Die Unfallversicherungsträger nach § 114 Absatz 1 Nummer 1 besitzen Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 2 des Bundesbeamtengesetzes. Die Beamtinnen und Beamten sind Bundesbeamtinnen und Bundesbeamte.

(3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ernennt und entlässt auf Vorschlag des Vorstandes die Beamtinnen und Beamten. Es kann seine Befugnis auf den Vorstand übertragen mit dem Recht, diese Befugnis ganz oder teilweise auf die Geschäftsführung weiter zu übertragen.

(4) Oberste Dienstbehörde für die Geschäftsführung und ihre Stellvertretung ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, für die übrigen Beamtinnen und Beamten der Vorstand, der seine Befugnisse ganz oder teilweise auf die Geschäftsführung übertragen kann.“ ‘

- d) Nach Nummer 21 wird folgende Nummer 21a eingefügt:
- „21a. Dem § 183 Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:
- „Einer Anhörung nach § 24 des Zehnten Buches bedarf es nur in den Fällen des Satzes 2.“ ‘
7. Artikel 8 wird wie folgt geändert:
- a) In Nummer 2 werden in Satz 1 nach dem Wort „Verfahren“ die Wörter „der Krankenkassen,“ eingefügt.
- b) Nummer 7 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa wird wie folgt gefasst:
- „aa) Eine nach Satz 1 gebildete Arbeitsgemeinschaft kann eine weitere Arbeitsgemeinschaft bilden oder einer weiteren Arbeitsgemeinschaft beitreten, die sich ihrerseits an einer weiteren Arbeitsgemeinschaft beteiligen können. Weitere Beteiligungsebenen sind unzulässig.“
- c) Nach Nummer 8 wird folgende Nummer 8a eingefügt:
- „8a. In § 115 Absatz 3 werden die Wörter „§ 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 des Vierten Buches“ durch die Wörter „§ 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Vierten Buches“ ersetzt.“ ‘
- d) Nummer 9 wird wie folgt geändert:
- „9. In § 116 Absatz 6 Satz 3 werden die Wörter „für das eine Versicherung nach § 1 des Gesetzes“ durch die Wörter „für das Versicherungsschutz nach § 1 des Gesetzes“ ersetzt.“ ‘
- e) Nummer 10 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:
- „a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:
- „§ 116 Absatz 6 ist nur auf Schadensereignisse nach dem 31. Dezember 2020 anzuwenden; für frühere Schadensereignisse gilt das bis 31. Dezember 2020 geltende Recht weiter.“ ‘

8. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Betriebsrentengesetzes

Das Betriebsrentengesetz vom 19. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3610), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 3 des Gesetzes vom 19. Dezember 2018 (BGBl. S. 2672) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 2 werden die Wörter „auf Verlangen des Arbeitgebers“ gestrichen.
 - bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Die Einstandspflicht des Arbeitgebers nach § 1 Absatz 1 Satz 3 bleibt unberührt.“
 - b) In Absatz 3 Satz 2 werden die Wörter „auf Verlangen des Arbeitgebers“ gestrichen.
2. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 3 Satz 2 werden die Wörter „der ehemalige Arbeitgeber“ gestrichen und die Wörter „gewählt hat“ durch das Wort „vorliegt“ ersetzt.
 - b) Nach Absatz 4 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Bei einer Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 muss sichergestellt sein, dass im Zeitpunkt der Übernahme der in der Rechtsverordnung zu § 235 Absatz 1 Nummer 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung festgesetzte Höchstzinssatz zur Berechnung der Deckungsrückstellung nicht überschritten wird.“
3. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. wenn eine Unterstützungskasse die nach ihrer Versorgungsregelung vorgesehene Versorgung nicht erbringt, weil über das Vermögen oder den Nachlass eines Arbeitgebers, der der Unterstützungskasse Zuwendungen leistet, das Insolvenzverfahren eröffnet worden ist,“
 - bb) Folgende Nummer 3 wird angefügt:

„3. wenn über das Vermögen oder den Nachlass des Arbeitgebers, dessen Versorgungszusage von einem Pensionsfonds oder einer Pensionskasse durchgeführt wird, das Insolvenzverfahren eröffnet worden ist und soweit der Pensionsfonds oder

die Pensionskasse die nach der Versorgungszusage des Arbeitgebers vorgesehene Leistung nicht erbringt; ein Anspruch gegen den Träger der Insolvenzversicherung besteht nicht, wenn eine Pensionskasse einem Sicherungsfonds nach dem Dritten Teil des Versicherungsaufsichtsgesetzes angehört oder in Form einer gemeinsamen Einrichtung nach § 4 des Tarifvertragsgesetzes organisiert ist.“

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Personen, die bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder bei Eintritt der nach Absatz 1 Satz 4 gleichstehenden Voraussetzungen (Sicherungsfall) eine nach § 1b unverfallbare Versorgungsanwartschaft haben, und ihre Hinterbliebenen haben bei Eintritt des Versorgungsfalls einen Anspruch gegen den Träger der Insolvenzversicherung, wenn die Anwartschaft beruht

1. auf einer unmittelbaren Versorgungszusage des Arbeitgebers,
2. auf einer Direktversicherung und der Arbeitnehmer hinsichtlich der Leistungen des Versicherers widerruflich bezugsberechtigt ist oder die Leistungen auf Grund der in § 1b Absatz 2 Satz 3 genannten Tatbestände nicht gezahlt werden und der Arbeitgeber seiner Verpflichtung aus § 1b Absatz 2 Satz 3 wegen der Eröffnung des Insolvenzverfahrens nicht nachkommt,
3. auf einer Versorgungszusage des Arbeitgebers, die von einer Unterstützungskasse durchgeführt wird, oder
4. auf einer Versorgungszusage des Arbeitgebers, die von einem Pensionsfonds oder einer Pensionskasse nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 durchgeführt wird, soweit der Pensionsfonds oder die Pensionskasse die nach der Versorgungszusage des Arbeitgebers vorgesehene Leistung nicht erbringt.“

c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Die Höhe des Anspruchs nach Absatz 2 richtet sich

1. bei unmittelbaren Versorgungszusagen, Unterstützungskassen und Pensionsfonds nach § 2 Absatz 1,
2. bei Direktversicherungen nach § 2 Absatz 2 Satz 2,
3. bei Pensionskassen nach § 2 Absatz 3 Satz 2.
4. Die Betriebszugehörigkeit wird bis zum Eintritt des Sicherungsfalls berücksichtigt. § 2 Absatz 5 und 6 gilt entsprechend. Veränderungen der Versorgungsregelung und der Bemessungsgrundlagen, die nach dem Eintritt des Sicherungsfalls eintreten, sind nicht zu berücksichtigen; § 2a Absatz 2 findet keine Anwendung.“

4. § 8 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Wörter „eine Pensionskasse oder“ gestrichen.
 - b) Absatz 2 wird aufgehoben.
 - c) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2 und in Satz 2 werden die Wörter „eine Übertragung des Anspruchs durch den Träger der Insolvenzversicherung nach Absatz 2 erfolgt“ durch die Wörter „die Aufsichtsbehörde das Vermögen nach § 9 Absatz 3a oder 3b nicht auf den Träger der Insolvenzversicherung überträgt“ ersetzt.
5. § 9 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 3a wird wie folgt gefasst:

„(3a) Hat die Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 Kenntnis über den Sicherungsfall bei einem Arbeitgeber erlangt, dessen Versorgungszusage von ihr durchgeführt wird, hat sie dies und die Auswirkungen des Sicherungsfalls auf die Pensionskasse der Aufsichtsbehörde und dem Träger der Insolvenzversicherung unverzüglich mitzuteilen. Sind bei der Pensionskasse vor Eintritt des Sicherungsfalls garantierte Leistungen gekürzt worden oder liegen der Aufsichtsbehörde Informationen vor, die eine dauerhafte Verschlechterung der finanziellen Lage der Pensionskasse wegen der Insolvenz des Arbeitgebers erwarten lassen, entscheidet die Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Trägers der Insolvenzversicherung und der Pensionskasse nach pflichtgemäßem Ermessen, ob das dem Arbeitgeber zuzuordnende Vermögen der Pensionskasse einschließlich der Verbindlichkeiten auf den Träger der Insolvenzversicherung übertragen werden soll. Die Aufsichtsbehörde teilt ihre Entscheidung dem Träger der Insolvenzversicherung und der Pensionskasse mit. Die Übertragungsanordnung kann mit Nebenbestimmungen versehen werden. Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz gilt entsprechend. Der Träger der Insolvenzversicherung kann nach Anhörung der Aufsichtsbehörde der Pensionskasse Finanzmittel zur Verfügung stellen. Werden nach Eintritt des Sicherungsfalls von der Pensionskasse garantierte Leistungen gekürzt, gilt Satz 2 bis 6 entsprechend.“

- b) Nach Absatz 3a wird folgender Absatz 3b eingefügt:

„(3b) Absatz 3a gilt entsprechend für den Pensionsfonds. Abweichend von Absatz 3a Satz 2 hat die Aufsichtsbehörde bei nicht versicherungsförmigen Pensionsplänen stets das dem Arbeitgeber zuzuordnende Vermögen einschließlich der Verbindlichkeiten auf den Träger der Insolvenzversicherung zu übertragen.“

6. § 10 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Im Wortlaut wird das Wort „oder“ jeweils durch ein Komma ersetzt und nach den Wörtern „einen Pensionsfonds“ werden die Wörter „oder eine Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3“ eingefügt.
 - bb) Folgender Satz wird angefügt:
„Der Versorgungsträger kann die Beiträge für den Arbeitgeber übernehmen.“
 - b) Absatz 3 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
 - „4. Bei Arbeitgebern, die eine betriebliche Altersversorgung über einen Pensionsfonds oder eine Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 durchführen, ist Beitragsbemessungsgrundlage
 - a) für unverfallbare Anwartschaften auf lebenslange Altersleistungen die Höhe der jährlichen Versorgungsleistung, die im Versorgungsfall, spätestens zum Zeitpunkt des Erreichens der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung, erreicht werden kann, bei ausschließlich lebenslangen Invaliditäts- oder lebenslangen Hinterbliebenenleistungen jeweils ein Viertel dieses Wertes; bei Kapitalleistungen gelten zehn Prozent der Kapitalleistung, bei Auszahlungsplänen zehn Prozent der Ratensumme zuzüglich des Restkapitals als Höhe der lebenslangen jährlichen Versorgungsleistung,
 - b) für lebenslang laufende Versorgungsleistungen 20 Prozent des nach Anlage 1, Spalte 2 zu § 4d Absatz 1 des Einkommensteuergesetzes berechneten Deckungskapitals; bei befristeten Versorgungsleistungen gelten zehn Prozent des Produktes aus maximal möglicher Restlaufzeit in vollen Jahren und der Höhe der jährlichen laufenden Leistung, bei Auszahlungsplänen zehn Prozent der zukünftigen Ratensumme zuzüglich des Restkapitals als Höhe der lebenslangen jährlichen Versorgungsleistung.“
7. § 11 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 wird jeweils das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt und nach den Wörtern „eines Pensionsfonds“ werden die Wörter „oder einer Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort „Versorgungszusagen“ die Wörter „und Pensionsfonds“ gestrichen und werden nach dem Wort „Unterstützungskassen“ die Wörter „, Pensionsfonds und Pensionskassen“ eingefügt.

- c) Dem Absatz 6 wird folgender Satz angefügt:
„Die Aufsichtsbehörden haben auf Anfrage dem Träger der Insolvenzversicherung die unter ihrer Aufsicht stehenden Pensionskassen mitzuteilen.“
- d) Nach Absatz 6 wird folgender Absatz 6a eingefügt:
„(6a) Ist bei einem Arbeitgeber, dessen Versorgungszusage von einer Pensionskasse oder einem Pensionsfonds durchgeführt wird, der Sicherungsfall eingetreten, muss die Pensionskasse oder der Pensionsfonds dem Träger der Insolvenzversicherung beschlossene Änderungen von Versorgungsleistungen unverzüglich mitteilen.“
- e) In Absatz 7 werden nach dem Wort „Vordrucke“ die Wörter „und technischen Verfahren“ eingefügt.
8. In § 12 Absatz 1 Nummer 1 werden die Wörter „§ 11 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 oder Abs. 5“ durch die Wörter „§ 11 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3, 5 oder 6a“ ersetzt.
9. § 18 wird wie folgt geändert:
- a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:
„Soweit die betriebliche Altersversorgung über eine der in Satz 1 genannten Einrichtungen durchgeführt wird, finden die §§ 7 bis 15 keine Anwendung.“
- b) In Absatz 7 Satz 1 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „; soweit die betriebliche Altersversorgung über die Versorgungsanstalten durchgeführt wird, finden die §§ 7 bis 15 keine Anwendung.“ ersetzt.
10. In § 22 Absatz 4 Satz 3 zweiter Halbsatz wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.
11. § 30 wird wie folgt geändert:
- a) Der Wortlaut wird Absatz 1.
- b) Die folgende Absätze 2 bis 5 werden angefügt:
„(2) Wenn die betriebliche Altersversorgung über eine Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 durchgeführt wird, besteht ein Anspruch gegen den Träger der Insolvenzversicherung, wenn der Sicherungsfall nach dem 31. Dezember 2021 eingetreten ist. Die Beitragspflicht des Arbeitgebers, der betriebliche Altersversorgung über eine Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 durchführt, beginnt im Jahr 2021; der Beitrag beträgt in diesem Jahr 3 Promille der Beitragsbemessungsgrundlage nach § 10 Absatz 3 Nummer 4. Zusätzlich zum Beitrag nach § 10 Absatz 2 Satz 1 wird für die betriebliche Altersversorgung nach Satz 2 für die Jahre 2022 bis 2025 ein Beitrag in Höhe von 1,5 Promille der Beitragsbemessungsgrundlage nach § 10 Absatz 3 Nummer 4 erhoben; die Beiträge sind zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres fällig.“

(3) Ist der Sicherungsfall nach Absatz 2 vor dem 1. Januar 2022 eingetreten, besteht ein Anspruch gegen den Träger der Insolvenzversicherung, wenn die Pensionskasse die nach der Versorgungszusage des Arbeitgebers vorgesehene Leistung um mehr als die Hälfte kürzt oder das Einkommen des ehemaligen Arbeitnehmers wegen einer Kürzung unter die von Eurostat für Deutschland ermittelte Armutsgefährdungsschwelle fällt. Leistungen werden nur auf Antrag und nicht rückwirkend erbracht; sie können mit Nebenbestimmungen versehen werden. Mit dem Antrag sind Unterlagen vorzulegen, die den Anspruch belegen. Die Kosten, die dem Träger der Insolvenzversicherung insofern entstehen, werden vom Bund übernommen; Einzelheiten werden in einer Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Träger der Insolvenzversicherung und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen geregelt.

(4) Soweit die betriebliche Altersversorgung über einen Pensionsfonds durchgeführt wird, gelten für Sicherungsfälle, die vor dem 1. Januar 2022 eingetreten sind, die §§ 7, 8 und 9 in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung; für die Beitragsjahre 2020 bis 2022 können Arbeitgeber die Beitragsbemessungsgrundlage nach § 10 Absatz 3 Nummer 4 in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung ermitteln.

(5) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht 2026, ob die Beitragsbemessung nach § 10 Absatz 3 Nummer 4 bei betrieblicher Altersversorgung, die von Pensionskassen durchgeführt wird, weiterhin sachgerecht ist, insbesondere ob die Höhe des Beitrags dem vom Träger der Insolvenzversicherung zu tragenden Risiko entspricht. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann Dritte mit dieser Untersuchung beauftragen.“ ‘

9. Artikel 10 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 2 wird folgende Nummer 2a eingefügt:

„2a. § 22 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der ehrenamtliche Richter ist von seinem Amt zu entbinden, wenn das Berufungsverfahren fehlerhaft war, wenn das Fehlen einer Voraussetzung für seine Berufung oder der Eintritt eines Ausschließungsgrundes bekannt wird oder wenn er die zur Ausübung seines Amtes erforderlichen geistigen oder körperlichen Fähigkeiten nicht mehr besitzt.“

b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Wenn eine Voraussetzung für seine Berufung im Laufe seiner Amtszeit wegfällt, ist er nicht von seinem Amt zu entbinden, es sei denn, eine paritätische Besetzung nach § 12 Absatz 2 bis 4 kann anderenfalls nicht gewährleistet werden; Satz 1 und Satz 2 sowie § 18 Absatz 3 Satz 2 bleiben unberührt.“ ‘

- b) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
- „3. § 29 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Nummer 1 werden die Wörter „nach § 120 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,“ durch die Wörter „nach § 120 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der Schiedsstellen nach § 133 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,“ ersetzt.
- b) In Absatz 4 Nummer 3 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt und werden nach den Wörtern „§§ 129 und 130b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ die Wörter „sowie Klagen gegen Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund nach § 19 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789) geändert worden ist“ angefügt.“
- c) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
- „4. Nach § 75 Absatz 2a wird folgender Absatz 2b eingefügt:
- „(2b) In Verfahren gegen Entscheidungen nach § 7a Absatz 1 Satz 3, § 28h Absatz 2 und § 28p Absatz 1 Satz 5 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch sind andere Versicherungsträger abweichend von Absatz 2 nur auf deren Antrag beizuladen. Das Gericht benachrichtigt die anderen Versicherungsträger über die Erhebung einer entsprechenden Klage und über die Möglichkeit der Beiladung auf Antrag. Das Gericht setzt den anderen Versicherungsträgern für die Antragstellung eine angemessene Frist. Für die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand wegen Fristversäumnis gilt § 67 entsprechend. Das Gericht kann Versicherungsträger auch von Amts wegen beiladen.““
- d) Folgende Nummer 7 wird angefügt:
- „7. Nach § 209 wird folgender § 210 eingefügt:

„§ 210

Verfahren in Streitigkeiten über Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 133 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, die am [einsetzen: Datum des Tages der Verkündung] bei den Sozialgerichten anhängig sind, gehen in dem Stadium, in dem sie sich befinden, auf die Landessozialgerichte über. Dies gilt nicht für Verfahren, die sich in der Hauptsache erledigt haben.“ ‘

10. Artikel 16 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 16

Änderung des Gesetzes zur Errichtung der Berufsgenossenschaft
Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation

§ 4 des Gesetzes zur Errichtung der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation vom 19. Oktober 2013, BGBl. I S. 3836, 3838) wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird aufgehoben.
2. Die Absatzbezeichnung „(2)“ wird gestrichen.
3. Die Absätze 3 und 4 werden aufgehoben.‘

11. Artikel 25 wird wie folgt geändert:

- a) Der Nummer 2 Buchstabe a werden die folgenden Doppelbuchstaben cc und dd angefügt:

„cc) Nach Nummer 18 wird folgende Nummer 18a eingefügt:

„18a. bei einem Antrag auf Abschluss einer Ausnahmereinbarung eine Erklärung, in welcher der Beschäftigte bestätigt, dass der Abschluss einer Ausnahmereinbarung zur Geltung der deutschen Rechtsvorschriften nach Artikel 16 der Verordnung (EG) Nummer 883/04 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 in seinem Interesse liegt,“.

dd) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„In den Fällen des § 126 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch kann weiterhin eine Prüfung von schriftlichen Unterlagen erfolgen.“ ‘

- b) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 angefügt:

„5. § 14 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Nummer 21 wird folgende Nummer 21a eingefügt:

„21a. den Bescheid des Rentenversicherungsträgers über die Befreiung des Arbeitgebers nach § 8 Absatz 3 Satz 2.“

- b) In Nummer 22 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 23 angefügt:

„23. über die Befreiung der elektronischen Übermittlung nach § 125 Viertes Buch Sozialgesetzbuch.“ ‘

12. Artikel 26 wird wie folgt geändert:
- a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Buchstabe b wird gestrichen.
 - bb) Buchstabe c wird Buchstabe b.
 - b) In Nummer 8 wird nach den Worten „Arbeitsgemeinschaft der berufsständischen Versorgungseinrichtungen“ die Angabe „e. V.“ eingefügt.
13. Nach Artikel 26 wird folgender Artikel 26a eingefügt:

,Artikel 26a

Änderung weiterer Rechtsvorschriften

(1) Das Aufenthaltsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Februar 2008 (BGBl. I S. 162), das zuletzt durch Artikel 4b des Gesetzes vom 17. Februar 2020 (BGBl. I S. 166) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 16a Absatz 3 Satz 1 wird nach dem Wort „Aufenthalts erlaubnis“ das Wort „nur“ eingefügt, der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt und werden die Wörter „handelt es sich nicht um eine qualifizierte Berufsausbildung, ist eine Erwerbstätigkeit neben der Berufsausbildung oder beruflichen Weiterbildung nicht erlaubt.“ angefügt.
2. § 16b Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird nach dem Wort „berechtigt“ das Wort „nur“ eingefügt.
 - b) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Während des Aufenthalts zu studienvorbereitenden Maßnahmen im ersten Jahr des Aufenthalts berechtigt die Aufenthaltserlaubnis nur zur Beschäftigung in der Ferienzeit.“
3. § 16c wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 2 Satz 3 wird nach dem Wort „ist“ das Wort „nur“ eingefügt.
 - b) In Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter „im Sinne von Absatz 5“ durch die Wörter „im Sinne von Absatz 4“ ersetzt.
4. § 16d wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 4 wird nach dem Wort „berechtigt“ das Wort „nur“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 wird nach dem Wort „berechtigt“ das Wort „zusätzlich“ eingefügt.
 - c) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Der Aufenthaltstitel berechtigt nicht zu einer darüber hinausgehenden Erwerbstätigkeit.“

- d) In Absatz 4 Satz 3 wird nach dem Wort „berechtigt“ das Wort „nur“ eingefügt.
5. § 18d wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „Absatzes 1 Nummer 2“ durch die Wörter „Absatzes 1 Satz 1 Nummer 2“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 3 und Absatz 3 werden jeweils die Wörter „Absatz 1 Nummer 2“ durch die Wörter „Absatz 1 Satz 1 Nummer 2“ ersetzt.
6. Die §§ 20a, 20b und 20c werden aufgehoben.
7. In § 21 Absatz 2a Satz 1 wird die Angabe „§ 18c oder § 19c“ durch die Wörter „§ 18b, 18d oder § 19c Absatz 1“ ersetzt.
8. In § 42 Absatz 1 Nummer 2 wird das Wort „qualifizierte“ durch das Wort „qualifizierte“ ersetzt.
9. § 98 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Nummer 5 werden nach den Wörtern „§ 82 Absatz 6 Satz 1“ die Wörter „, auch in Verbindung mit § 60d Absatz 3 Satz 4,“ eingefügt.
- b) Absatz 2a Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
- „4. entgegen § 60c Absatz 5 Satz 1 oder § 60d Absatz 3 Satz 3 eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht.“
- c) Absatz 3 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
- „1. entgegen § 4a Absatz 3 Satz 4 oder Absatz 4, § 6 Absatz 2a, § 7 Absatz 1 Satz 4 erster Halbsatz, § 16a Absatz 3 Satz 1, § 16b Absatz 3, auch in Verbindung mit Absatz 7 Satz 3, § 16b Absatz 5 Satz 3 zweiter Halbsatz, § 16c Absatz 2 Satz 3, § 16d Absatz 1 Satz 4, Absatz 3 Satz 2 oder Absatz 4 Satz 3, § 16f Absatz 3 Satz 4, § 17 Absatz 3 Satz 1, § 20 Absatz 1 Satz 4, auch in Verbindung mit Absatz 2 Satz 2, § 23 Absatz 1 Satz 4 erster Halbsatz oder § 25 Absatz 4 Satz 3 erster Halbsatz, Absatz 4a Satz 4 erster Halbsatz oder Absatz 4b Satz 4 erster Halbsatz eine selbständige Tätigkeit ausübt,“.

(2) Das Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes vom 23. Juli 2004 (BGBl. I S. 1842), das zuletzt durch Artikel 32 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2451) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 4 Satz 1 Nummer 7 werden die Wörter „verantwortliche Stelle“ durch das Wort „Verantwortliche“ ersetzt.
2. § 5 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird das Wort „Weiterleitung“ durch das Wort „Übermittlung“ ersetzt.

- bb) In Satz 2 wird das Wort „weitergeleitet“ durch das Wort „übermittelt“ ersetzt.
- b) In Absatz 5 Satz 2 werden die Wörter „des Betroffenen“ durch die Wörter „der betroffenen Person“ ersetzt.
3. § 11 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- a) In Nummer 1 wird die Angabe „§ 4 Abs. 3 Satz 2“ durch die Wörter „§ 4a Absatz 5 Satz 1“ ersetzt.
- b) In Nummer 3 werden die Wörter „§ 4 Absatz 3 Satz 2“ durch die Wörter „§ 4a Absatz 5 Satz 1“ ersetzt.
14. Artikel 28 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:
- „Inkrafttreten, Außerkrafttreten“.
- b) In Absatz 1 wird die Angabe „12“ durch die „13“ ersetzt.
- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
- „(3) Artikel 13 Nummer 3, Nummer 4 und Nummer 8 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2019 in Kraft.“
- d) Die Absätze 6 bis 10 werden wie folgt gefasst:
- (6) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe d und j, Nummer 11 Buchstabe d Doppelbuchstabe bb und cc, Nummer 13, Nummer 15 und Nummer 27, Artikel 5 Nummer 7, Artikel 6 Nummer 15a, Artikel 7 Nummer 1 Buchstabe d bis f, i und j, Nummer 3, Nummer 9 bis 13, Nummer 24, Nummer 26 und Nummer 29, Artikel 8 Nummer 9, Artikel 11, Artikel 14 Nummer 2, Artikel 24, Artikel 25 Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb und Nummer 4 und Artikel 26 Nummer 2, Nummer 6 bis Nummer 8 treten am 1. Januar 2021 in Kraft.
- (6a) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe h und Nummer 32 treten am 1. Juli 2021 in Kraft.
- (7) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe e, Nummer 11 Buchstabe d Doppelbuchstabe aa, Buchstabe e und Buchstabe h, Nummer 28 und Nummer 29a, Artikel 6 Nummer 2 Buchstabe b und Artikel 25 Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa, und dd und Buchstabe b und Nummer 3 Buchstabe a und c, Artikel 26 Nummer 1 treten am 1. Januar 2022 in Kraft.
- (8) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe a, und i, Nummer 4, Nummer 11 Buchstabe c, Nummer 17 Buchstabe b, Nummer 25, Nummer 26 und Nummer 33, Artikel 4 Nummer 1 Buchstabe e und f, Nummer 7 bis Nummer 11, Nummer 12 Buchstabe b, Nummer 15 Buchstabe b und c, Nummer 16 sowie Artikel 4a, Artikel 7 Nummer 1 Buchstabe g Buchstabe h und Buchstabe k, Nummer 18 bis Nummer 19a, Nummer 22 und Nummer 32, Artikel 15 und Artikel 16, Artikel 25 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 5 und Artikel 26 Nummer 3 treten am 1. Januar 2023 in Kraft.
- (9) Artikel 1 Nummer 22 tritt am 1. August 2023 in Kraft.

(10) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe f, Nummer 29b sowie Artikel 4 Nummer 1 Buchstabe c und d, Nummer 3 Buchstabe a, Nummer 6a und Nummer 6b treten am 1. Januar 2024 in Kraft.‘

e) Absatz 12 wird wie folgt gefasst:

„(12) Artikel 1 Nummer 18, Artikel 4 Nummer 15 Buchstabe a, Artikel 5 Nummer 1 und Nummer 8, Artikel 8a, Artikel 10 Nummer 3, Artikel 12, Artikel 13 Nummer 1 und Nummer 2 sowie Nummer 6 bis Nummer 9, Artikel 18 und 26a treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.“

f) Nach Absatz 12 wird folgender Absatz 13 angefügt:

„(13) Die Angabe zu § 125 in der Inhaltsübersicht und § 125 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch treten am 1. Januar 2022 außer Kraft.“

- b) den Antrag auf Drucksache 19/17787 abzulehnen;
- c) den Antrag auf Drucksache 19/17769 abzulehnen.

Berlin, den 6. Mai 2020

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales

Dr. Matthias Bartke
Vorsitzender

Torbjörn Kartes
Berichterstatter

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht des Abgeordneten Torbjörn Kartes

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

Der Gesetzentwurf auf **Drucksache 19/17586** ist in der 152. Sitzung des Deutschen Bundestages am 12. März 2020 an den Ausschuss für Arbeit und Soziales zur federführenden Beratung und an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie an den Ausschuss für Digitale Agenda zur Mitberatung überwiesen worden. Der Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung befasst sich gutachtlich mit der Vorlage.

Der Antrag auf **Drucksache 19/17787** ist in der 152. Sitzung des Deutschen Bundestages am 12. März 2020 an den Ausschuss für Arbeit und Soziales zur federführenden Beratung und an den Auswärtigen Ausschuss und an den Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union zur Mitberatung überwiesen worden.

Der Antrag auf **Drucksache 19/17769** ist in der 152. Sitzung des Deutschen Bundestages am 12. März 2020 an den Ausschuss für Arbeit und Soziales zur federführenden Beratung und an den Ausschuss für Wirtschaft und Energie sowie an den Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen worden.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Zu Buchstabe a

Die Regelung zur Beitragsabführung für Einmalzahlungen wird ausweislich des Gesetzentwurfs vereinfacht.

Die zurzeit allein im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung bestehende Beschränkung der Hemmung der Verjährung wird auf die Prüfung der Weiterleitung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Arbeitslosenversicherung erstreckt. Insoweit wird ein gesetzgeberisches Versehen beseitigt.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird künftig an den Verhandlungen zur Beitragseinzugskostenvergütung direkt beteiligt.

Regelungen zur Änderung des Melderechts

Es wird ein Steuerbaustein in der Entgeltmeldung bei geringfügig Beschäftigten eingeführt, um künftig die Prüfung, ob Steuern korrekt und in voller Höhe entrichtet werden, für die Minijob-Zentrale zu erleichtern.

Arbeitgeber ohne Sitz im Inland müssen in Zukunft für die Erfüllung von nur im Inland erfüllbaren Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch einen Bevollmächtigten mit Sitz im Inland beauftragen.

Die Systemprüfung für Entgeltprogramme wird gesetzlich geregelt.

Regelungen zur Verwaltungsvereinfachung

Die notwendige Beiladung mitbetroffener Sozialversicherungsträger in sozialgerichtlichen Verfahren zu Einzugsstellen- und Betriebsprüfungsverfahren sowie zu Anfrageverfahren zur Statusfeststellung wird in eine Beiladung auf Antrag umgewandelt.

Für die Übermittlung von besonderen Geheimhaltungspflichten unterliegenden Sozialdaten gelten zusätzliche Einschränkungen. Der Katalog der Ausnahmen von der Einschränkung wird um die Fälle erweitert, in denen eine Übermittlung von Sozialdaten zur Geltendmachung und Durchsetzung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen erfolgt.

Die Regelung zur Übermittlung von Sterbefällen und Anschriftenänderungen, zu Änderungen des Vor- und Familiennamens sowie des Datums einer Eheschließung wird erweitert. In die Regelung zur Weiterleitung dieser Informationen durch die Deutsche Post AG werden auch die berufsständischen Versorgungswerke einbezogen.

In der Alterssicherung der Landwirte wird die Möglichkeit eröffnet, Reisekosten, die im Zusammenhang mit Leistungen zur Teilhabe übernommen werden, pauschaliert zu bewilligen. Zudem wird der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau die Satzungsermächtigung gegeben, die Ziele, persönlichen Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Leistungen zur Prävention weiter zu präzisieren. Die Regelung zur Rentenauskunft wird an die Regelung im SGB VI angepasst. Durch die Nutzung der steuerlichen Identifikationsnummer anstelle der Steuernummer wird das Datenaustauschverfahren mit den Finanzbehörden vereinfacht. Zudem werden Folgeänderungen zur Einführung von Hinzuverdienstgrenzen bei vorzeitigen Altersrenten vorgenommen.

Regelungen zur Verbesserung von Verwaltungsleistungen

Die gesetzlichen Regelungen für die Statistik der Bundesagentur für Arbeit werden klarer gefasst und für Zwecke der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung wird zusätzlich der Migrationshintergrund zur Verfügung gestellt.

Die Bagatellgrenze bei der Übermittlung von Sozialdaten an Vollstreckungsbehörden und Gerichtsvollzieher für die Zwecke der Durchsetzung und Vollstreckung von Ansprüchen wird aufgegeben.

Lockerung der Zweckbindung von Sozialdaten, so dass die Hauptzollämter Sozialdaten auch für die Vollstreckung anderer öffentlich-rechtlicher Forderungen als nur der der Sozialversicherungsträger nutzen können.

Regelungen zur Digitalisierung

Mit Schaffung einer neuen Regelung wird verbindlich geregelt, dass der Datenaustausch der Versicherungsträger untereinander elektronisch zu erfolgen hat.

Das Verfahren zur elektronischen Übermittlung der Arbeitsbescheinigungen wird weiterentwickelt und es wird ein Verfahren zur elektronischen Übermittlung von Bescheinigungen der Sozialversicherungsträger an die Bundesagentur für Arbeit eingeführt.

Das papiergebundene Antragsverfahren zur Feststellung der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen wird durch ein elektronisches Verfahren ersetzt.

Die Regelungen zum Sicherheitskonzept beim Datenabrufverfahren zur Aufnahme von Leistungsanträgen bei Versicherungsämtern und Gemeindebehörden werden präzisiert und an die Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4. 5. 2016, S. 1; L 314 vom 22. 11. 2016, S. 72) angepasst.

Es wird ein automatisierter Datenaustausch zwischen den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung und Zusatzrentensystemen (kommunale und kirchliche Zusatzversorgungskassen, hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung) ermöglicht.

Die Unternehmensnummer in der gesetzlichen Unfallversicherung wird gesetzlich geregelt, um ein einheitliches elektronisch verarbeitbares Kennzeichen für die Unternehmer und ihre Unternehmen zu etablieren.

Bei Bekanntgabe von elektronischen Verwaltungsakten durch die Bundesagentur für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende über Abrufverfahren in Portalen wird eine Zugangsfiktion eingeführt.

Fortentwicklung des Berufskrankheitenrechts in der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. als Spitzenverband der gewerblichen und öffentlichen Unfallversicherungsträger hat im Dezember 2016 Vorschläge zur Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts in Form eines „Weißbuchs“ veröffentlicht. Die Vorschläge wurden im Rahmen eines umfassenden Diskussionsprozesses gemeinsam mit der Selbstverwaltung der Unfallversicherung entwickelt und konsensual beschlossen. Auch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder hatte Ende 2016 Vorschläge beschlossen, die in weiten Teilen hiermit identisch sind. Auf dieser Grundlage soll das Berufskrankheitenrecht durch Wegfall des Unterlassungszwangs und Stärkung der Individualprävention, durch rechtliche Verankerung des Ärztlichen Sachverständigen

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

digenbeirats Berufskrankheiten und von Beweiserleichterungen sowie durch gesetzliche Regelungen zur rückwirkenden Anerkennung von Bestandsfällen und zur erhöhten Transparenz in der Berufskrankheitenforschung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung weiterentwickelt werden.

Schließen von Lücken im Leistungsrecht

Zuschläge an persönlichen Entgeltpunkten in der gesetzlichen Rentenversicherung bei Witwen- und Witwerrenten werden auch in Fällen gewährt, in denen dies wegen der Erziehung des Kindes im Ausland bislang nicht möglich war.

Der rentenrechtliche Vertrauensschutz auf Entgeltpunkte statt Entgeltpunkte (Ost) bleibt auch bei einem Verzug ins vertragslose Ausland erhalten.

Die Ausstellung von Ausweisen zum Nachweis der Rentenberechtigung ist künftig bereits mit Rentenbeginn und nicht erst anlässlich der nächsten Renten Anpassung möglich.

Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen werden gemäß EuGH-Rechtsprechung in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt.

Teilnehmer an Präventionsmaßnahmen werden in den Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen.

Schließung des Dienstordnungsrechts (DO-Recht)

Das für die Sozialversicherungsträger zu Beginn des 20. Jahrhunderts konzipierte DO-Recht soll Anfang 2023 in seinem letzten Anwendungsbereich, der gesetzlichen Unfallversicherung, geschlossen werden. Das Dienstverhältnis der „DO-Angestellten“ beruht auf einem privatrechtlichen Arbeitsvertrag. Eine Dienstordnung als autonomes Satzungsrecht regelt die Ein- und Anstellungsbedingungen. Die Vergütung und Alterssicherung richtet sich entsprechend gesetzlicher Bestimmung nach den jeweiligen Beamtengesetzen. Das öffentliche Dienstrecht wird mit der Schließung des DO-Rechts als eine Sonderform der Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst vereinheitlicht. Bestehende Dienstordnungsverhältnisse bleiben unberührt.

Weitere Maßnahmen

Die Struktur von Arbeitsgemeinschaften und von Einrichtungen der Versicherungsträger wird klargestellt. Die Aufsichts befugnisse gegenüber den Arbeitsgemeinschaften, die Anzeigepflichten der Versicherungsträger – in Bezug auf die Auflösung oder Veräußerung einer Einrichtung oder einer Beteiligung - sowie die Regelungen zur Bestimmung der Aufsichtszuständigkeit werden ergänzt.

Die Vorschriften zum Regress der Sozialleistungsträger werden zur Vermeidung einer doppelten Kompensation von Geschädigten angepasst.

Die Möglichkeiten für die Berufung ehrenamtlicher Richterinnen und Richter an Sozialgerichten aus den Kreisen der Arbeitgeber werden erweitert.

Erweiterung der Möglichkeiten für die Berufung ehrenamtlicher Richterinnen und Richter an Sozialgerichten für Verfahren in Angelegenheiten des Vertragsarztrechts aus den Kreisen der Vertragsärzte, Vertragszahnärzte und Psychotherapeuten.

Die Möglichkeit zur kostenfreien Übermittlung von Geldleistungen an den Wohnsitz der leistungsberechtigten Person wird eingeschränkt, wobei für Härtefälle eine Ausnahmeregelung vorgesehen ist. Die Regelung wird damit nach dem Vorbild der entsprechenden Regelungen im Zweiten und Dritten Buch für alle Sozialgesetzbücher vereinheitlicht.

Die Rückwirkungsvorschrift bei zunächst unzutreffenden Anträgen auf Sozialleistungen wird auf die Fälle erstreckt, in denen der zunächst gestellte Antrag vor der Verwaltungsentscheidung zurückgenommen wurde.

Die Agentur für Arbeit kontaktiert künftig Jugendliche, die bei Beendigung der Schule keine berufliche Anschlussperspektive haben, und informiert über Unterstützungsmöglichkeiten. Zu diesem Zweck wird ein Datenaustausch zwischen der Agentur für Arbeit und dem jeweiligen Land ermöglicht.

Zudem soll das Arbeitsgerichtsgesetz dahingehend geändert werden, dass eine ausdrückliche Zuständigkeit der Arbeitsgerichte für Streitigkeiten über reine Beitragszusagen geregelt wird.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Ferner werden redaktionelle Änderungen vorgenommen, u. a. die Bereinigung redaktioneller Fehler im Asylbewerberleistungsgesetz.

Zu Buchstabe b

Die Fraktion der AfD begründet ihre Initiative u. a. damit, dass mit dem SEPA-Begleitgesetz u. a. durch Änderungen bundesgesetzlicher Vorschriften die Auszahlung von Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern auf Konten zugelassen worden seien, für welche die Verordnung (EU) Nr. 260/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. März 2012 zur Festlegung der technischen Vorschriften und der Geschäftsanforderungen für Überweisungen und Lastschriften in Euro und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 924/2009 gelte. Damit sollten die Vorgaben der vorgenannten Verordnung in nationales Recht übernommen werden. Leistungsrückforderungen über ausländische Konten aber stellten für betroffene Behörden eine Herausforderung dar.

Zu Buchstabe c

Die Fraktion DIE LINKE. führt in der Begründung ihrer Initiative an, dass in Deutschland lediglich ein Viertel der angezeigten Berufskrankheiten anerkannt werde, lediglich sechs Prozent würden mit einer Rente entschädigt. Die überwiegende Zahl der berufsbedingten Erkrankungen werde gar nicht erst angezeigt, weil Betroffene ihr Recht nicht kennen oder sich geringe Chancen auf Anerkennung ausrechneten. Eine Beweiserleichterung für Betroffene sei wichtig, um die Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten abzubauen. Deshalb sei ein Expositionskataster überfällig.

Die Strukturen und Verfahren der Unfallversicherungsträger würden von Betroffenen als intransparent kritisiert. Tatsächlich bestehe eine strukturelle Interessenkollision. Ferner sei sicherzustellen, dass bei Berufskrankheiten-Verfahren die Interessen der Versicherten im Mittelpunkt stünden und nicht die Kostenvermeidung zugunsten der Arbeitgeber.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz**, der **Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft**, der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** sowie der **Ausschuss für Digitale Agenda** haben den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17586 in ihren Sitzungen am 6. Mai 2020 abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktionen FDP und DIE LINKE. die Annahme in der geänderten Fassung empfohlen.

Der **Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung** hat sich im Rahmen seines Auftrags zur Überprüfung von Gesetzentwürfen und Verordnungen der Bundesregierung auf Vereinbarkeit mit der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie in seiner 40. Sitzung am 12. Februar 2020 mit dem Entwurf eines Siebten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (BR-Drs. 2/20) befasst.

Folgende Aussagen zur Nachhaltigkeit wurden in der Begründung des Gesetzentwurfes getroffen:

„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.

Die geplanten Regelungen zum Personalstatus der Beschäftigten bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung sowie der SVLFG haben keine Auswirkungen auf die Ziele der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung.

Eine nachhaltige Entwicklung ist Leitbild der Politik der Bundesregierung. Durch das Gesetz ergeben sich Auswirkungen auf die Zielsetzungen der durch den Fortschrittsbericht 2012 weiterentwickelten nationalen Nachhaltigkeitsstrategie. Eines dieser Ziele ist die Stärkung des sozialen Zusammenhalts. Durch die Einbeziehung von Beschäftigten internationaler Organisationen werden für diese Personen Mobilitätshindernisse beseitigt und damit ein Beitrag zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts geleistet.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Formale Bewertung durch den Parlamentarischen Beirat für nachhaltige Entwicklung:

Eine Nachhaltigkeitsrelevanz des Gesetzentwurfes ist gegeben. Der Bezug zur nationalen Nachhaltigkeitsstrategie ergibt sich hinsichtlich folgender Leitprinzipien einer nachhaltigen Entwicklung und Sustainable Development Goals (SDGs):

Leitprinzip 1 - Nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip konsequent in allen Bereichen und bei allen Entscheidungen anwenden

Leitprinzip 5 - Sozialen Zusammenhalt in einer offenen Gesellschaft wahren und verbessern

SDG 8 - Menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum

SDG 10 - Weniger Ungleichheiten

Die Darstellung der Nachhaltigkeitsprüfung ist plausibel.

Der Gesetzentwurf sieht eine Aktualisierung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch vor. Zwar wird der Bezug zur Nachhaltigkeitsstrategie folgerichtig als nicht unmittelbar dargestellt, jedoch ist neben der Orientierung an den Prinzipien 1 – Nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip und Prinzip 5 – Sozialer Zusammenhalt ein Bezug zu den Zielen 8 – Menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum sowie 10 – Weniger Ungleichheiten gegeben, welcher nicht hergestellt wurde.

Eine Prüfbitte ist dennoch nicht erforderlich.“

Zu Buchstabe b

Der **Auswärtige Ausschuss** und der **Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union** haben den Antrag auf Drucksache 19/17787 in ihren Sitzungen am 6. Mai 2020 abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD die Ablehnung empfohlen.

Zu Buchstabe c

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** sowie der **Ausschuss für Gesundheit** haben den Antrag auf Drucksache 19/17769 in ihren Sitzungen am 6. Mai 2020 abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung empfohlen.

IV. Öffentliche Anhörung von Sachverständigen

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat die Beratung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/17586 in seiner 74. Sitzung am 11. März 2020 aufgenommen und die Durchführung einer öffentlichen Anhörung von Sachverständigen beschlossen. Die Beratung der Anträge auf Drucksachen 19/17787 und 19/17769 wurde in der 75. Sitzung am 25. März 2020 aufgenommen und ebenfalls eine öffentliche Sachverständigenanhörung beschlossen. Bedingt durch die Corona-Pandemie hat der Ausschuss beschlossen, ausnahmsweise darauf zu verzichten, eine öffentliche Anhörung durchzuführen, und sich auf schriftliche Stellungnahmen zu beschränken. Die Fraktionen konnten zusätzliche Fragen einreichen, die den Sachverständigen mit der Bitte um Antwort bis zum 20. April 2020 zugeleitet wurden. Die Beratung aller drei Vorlagen wurde im Ausschuss in der 76. Sitzung am 22. April 2020 fortgesetzt.

Die von den eingeladenen Sachverständigen und Verbänden abgegebenen schriftlichen Stellungnahmen sind in der Ausschussdrucksache 19(11)613 zusammengefasst.

Von folgenden Verbänden, Institutionen und Einzelsachverständigen sind Stellungnahmen angefordert worden:

Deutscher Gewerkschaftsbund

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Bundesagentur für Arbeit

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Deutsche Rentenversicherung Bund

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.

Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e. V.

Pensions-Sicherungs-Verein

Gesamtmetall – Gesamtverband der Arbeitgeberverbände der Metall- und Elektroindustrie e. V.

IG Metall

Sozialverband VdK Deutschland e. V.

Deutscher Städtetag

Deutscher Städte- und Gemeindebund

Deutscher Landkreistag

Prof. Dr. Michele Dilenge, München

Nähere Informationen können den Stellungnahmen auf Drucksache 19(11)613 entnommen werden.

V. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17586 in seiner 78. Sitzung am 6. Mai 2020 abschließend beraten und dabei über die Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD gesplittet abgestimmt. Artikel 1, 4, 5 und 7 wurden mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen AfD und DIE LINKE. angenommen; alle übrigen Artikel (4 a, 6, 8, 8 a, 10, 16, 25, 26, 26 a und 28) wurden mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktionen FDP und DIE LINKE. angenommen.

Für den so geänderten Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17586 hat der Ausschuss dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktionen FDP und DIE LINKE. die Annahme empfohlen.

Zugleich beriet der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** in dieser Sitzung über drei Änderungsanträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/17586, die der Ausschuss alle mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ablehnte. Die Änderungsanträge werden im Folgenden dokumentiert:

„I. In Artikel 7 Nummer 3 Buchstabe b) wird in Absatz 1a) nach Satz 2 folgender Satz 3 eingefügt:

„Der ärztliche Sachverständigenbeirat hat bei seiner Unterstützung nach Satz 2 Erkrankungen, die insbesondere bei Frauen auftreten, und psychische Krankheiten zu berücksichtigen.“

Begründung

Zu Nummer 1

Das Berufskrankheitenrecht ist nach wie vor durch industrielle Berufe geprägt. Es stammt aus einer Zeit, in der die Mehrheit der Arbeitnehmer männlich war und im Handwerk oder in der metall- und chemieverarbeitenden Industrie tätig war. Es kennt aber kaum den Beruf der Altenpflege, in dem heute über eine Million Beschäftigte arbeiten – die große Mehrheit davon Frauen. Daher bedarf es einer Modernisierung und Anpassung des Berufskrankheitenrechts an die heutige Arbeitswelt vor allem in zwei Punkten: eine geschlechterspezifische Anpassung und die Aufnahme psychischer Erkrankungen.

Grund für die Überprüfung auf Erkrankungen aus frauendominierten Berufen sind Hinweise auf eine mittelbare Ungleichbehandlung: Von 1992 bis 2014 betrafen weniger als die Hälfte der angezeigten Berufskrankheiten Frauen. Dabei beträgt die Zahl der Frauen im Beruf lediglich ein paar Prozentpunkte weniger als die der Männer.

Die Schlussfolgerung, dass Frauen weniger an Berufskrankheiten leiden, ist falsch. Frauen leiden mindestens ebenso an arbeitsbedingten Erkrankungen wie Männer. Außerdem liegt der Anteil an Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentnern in den frauendominierten Pflegeberufen deutlich höher als in anderen Berufsgruppen. Allerdings verhindert eine falsche Ausrichtung des Berufskrankheitenrechts auf männerdominierte Berufe eine angemessene Meldung und Anerkennung von Berufskrankheiten bei Frauen.

Weiterhin sind inzwischen zahlreiche psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt bekannt. In 2018 erfolgten 43 Prozent der Neuberentungen wegen Erwerbsminderung aufgrund psychischer Krankheiten. Aber die Liste der Berufskrankheiten laut Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung kennt nicht eine einzige psychische Erkrankung.

II. In Artikel 7 Nummer 3 Buchstabe d) wird in § 9 Absatzes 3a folgender Satz angefügt:

„Kann trotz sorgfältiger Beweiserhebung der Unfallversicherungsträger unter Berücksichtigung aller verfügbaren Erkenntnisse nicht festgestellt werden, dass es zu der für die Anerkennung als Berufskrankheit nach Art und Umfang erforderlichen Einwirkung im Rahmen einer versicherten Tätigkeit gekommen ist, wird diese vermutet, wenn nach Ausschöpfung der verfügbaren Beweismittel und der sonstigen Erkenntnisse mehr für als gegen die Annahme einer entsprechenden Einwirkung spricht.“

Begründung

Der Änderungsantrag beruht auf einem Vorschlag des Bundesrats (vgl. BR-Drs. 2/20 vom 14.02.20).

Die Verpflichtung der Unfallversicherungsträger zur Dokumentation bestimmter mit den schädlichen Einwirkungen auf bestimmten Arbeitsplätzen verbundener Informationen in einem Expositionskataster ist ein Schritt in die richtige Richtung. Um einen angemessenen Schutz der Versicherten zu gewährleisten und Einzelfallgerechtigkeit zu verwirklichen, ist die geplante Regelung im neuen § 9 Absatz 3a SGB VII allerdings noch nicht ausreichend. Bei beruflich verursachten Krebserkrankungen, die heute auftreten, aber bereits vor Jahrzehnten durch berufliche Einwirkungen verursacht wurden, wird die Erstellung eines Expositionskatasters und der Vergleich mit anderen Arbeitsplätzen/Tätigkeiten in bestimmten Fällen nicht mehr möglich sein, weil die Arbeitsbedingungen und die damaligen Schutzmaßnahmen, wenn diese überhaupt vorhanden waren, heute ganz anders sind als früher. Insbesondere in denjenigen Fällen, in denen Unterlagen im Betrieb nicht mehr vorliegen oder der Betrieb nicht mehr existiert, der Vollbeweis einer beruflich relevanten Einwirkung nicht mehr erbracht werden kann, müssen den Versicherten im Rahmen des Vollzugs des geltenden Rechts Leistungen nach diesem Gesetz versagt werden. Um zeitnah diese, für die Betroffenen unbefriedigende Rechtslage und die damit weitreichenden nachteiligen Konsequenzen aufzulösen, sollte nach Ausschöpfung aller verfügbaren Beweismittel eine Vermutungsregelung zu Gunsten der erkrankten Versicherten eingeführt werden.

III. 1. In Artikel 7 wird nach Nummer 2 folgende Nummer 2a eingefügt:

„2.a Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Ist Arbeit zu Hause gestattet oder angeordnet, so wird in der Zeit vom 18.03.2020 bis 30.09.2020 bei einem Unfall im Sinne des Absatz 1 Satz 2, der während der Arbeitszeit passiert, vermutet, dass es sich um einen Arbeitsunfall nach Absatz 1 Satz 1 handelt.““

2. In Artikel 28 wird nach Absatz 4 folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Artikel 7 Nummer 2a tritt mit Wirkung vom 18. März 2020 in Kraft.“

Begründung

Zu Nummer 1:

Seit Verdeutlichung und Vergegenwärtigung der schnell zunehmenden Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) ist in vielen Beschäftigungsbranchen dazu übergegangen worden, Maßnahmen zur Vermeidung zu ergreifen, ohne zum erheblichen bis vollständigen Ausfall des Geschäftsbetrieb zu gelangen. So wird in zunehmendem Maße* die Arbeit nicht in der Betriebstätte, sondern von zu Hause aus („Homeoffice“) verrichtet.

In der Rechtsprechung wird in Bezug auf Unfallversicherungsschutz gem. § 8 SGB VII unterschieden, ob ein Unfall in der

a) Betriebsstätte oder am

b) Arbeitsort „zu Hause“

erlitten worden ist. Da es pandemiebedingt aber zu immer häufigerem, oftmals ohne Vorbereitung, durchgeführtem Arbeiten zu Hause kommt, ist damit zu rechnen, dass auch gehäufte Unfälle, die der Sphäre der beruflichen Arbeit zugehörig sind, dort geschehen.

Von daher ist es zum Schutz vor Nachteilen zwingend, das Arbeiten zu Hause in Bezug auf Unfallgeschehen und Schäden i. S. d. § 8 Abs. 1 SGB VII dem Arbeiten in der Betriebsstätte gleichzustellen. Die bisherige BSG-Rechtsprechung gewährleistet das nicht.

Zu Nummer 2:

Spätestens mit der Fernsehansprache der Bundeskanzlerin Angela Merkel am 18.03.2020 („Wer unnötige Begegnungen vermeidet, hilft allen, die sich in den Krankenhäusern um täglich mehr Fälle kümmern müssen. So retten wir Leben.“) ist ein Gebot in der Welt, auch die berufliche Tätigkeit, wenn abwägungsgerecht, ohne Begegnungen am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dahin zu verrichten. Von daher wird in starkem Maße zu Hause, im Homeoffice, gearbeitet. Von daher hat die befristet für die Zeit der Corona-Pandemie geltende Regelung des § 8 Abs. 1a auch spätestens ab dem 18.03.2020 Geltung zu entfalten.“

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat den Antrag auf Drucksache 19/17787 in seiner 78. Sitzung am 6. Mai 2020 abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD die Ablehnung empfohlen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat den Antrag auf Drucksache 19/17769 in seiner 78. Sitzung am 6. Mai 2020 ebenfalls abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung empfohlen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** bekräftigte die Komplexität und Qualität des Gesetzentwurfs. Er habe in den parlamentarischen Beratungen noch gewonnen. Es gehe darum, eine Reihe von Verwaltungsprozessen effizienter, bürgernäher und kostengünstiger zu gestalten. Die Digitalisierung müsse auch in der Verwaltung voran gehen und sei für den Bereich der Sozialversicherung umzusetzen. Zu den Kernpunkten des Gesetzentwurfs gehöre die Einführung der elektronischen Übermittlung von Mitgliedsbescheinigungen der Krankenkassen an Arbeitgeber. Es gehe etwa um die Datenspeicherung von Entgeltunterlagen. Die Koalition schaffe zudem die Voraussetzungen dafür, dass die nächsten Sozialwahlen digital durchgeführt werden könnten. Ferner müsse die Bundesagentur für Arbeit einen besseren Zugang zu den Daten von Schulabbrechern bekommen, um sie besser fördern zu können. Bisher seien sie oft erst lange nach dem Ende der Schulzeit in den sozialen Hilfesystemen aufgetaucht. Die Schließung des Dienstordnungsrechts sei richtig. Allerdings seien in der Folge Vereinbarungen nötig, etwa zur Dienstherrenfähigkeit. Diese habe man getroffen. Nach langen Beratungen werde zudem der Modellversuch elektronische Verwaltungsakte eröffnet. Insgesamt werde eine Vielzahl von Regelungen getroffen, die in ihrer Gesamtheit Wirkung entfalten.

Darüber hinaus sei zu berücksichtigen, dass die Aufnahme der Pensionskassen in den Pensionssicherungsverein keine Zwischenlösung sei. Damit würden alle betrieblichen Altersversorgungssysteme in einem Sicherungssystem untergebracht. Die Direktversicherungen seien dagegen über den Protektor der Versicherungswirtschaft gesichert. Daher sei eine weitere Absicherung, wie vom DGB gefordert, nicht nötig. Das Berufskrankheitenrecht als wichtiger Teil des Gesetzentwurfs werde durch den Gesetzentwurf verbessert, etwa durch den Wegfall des Unterlassungszwangs, der Stärkung der Individualprävention, des ärztlichen Sachverständigenbeirats, die Beweiserleichterung und die Möglichkeit der rückwirkenden Anerkennung von Berufskrankheiten. Das seien wichtige Verbesserungen. Psychische Krankheiten seien allerdings nur schwer eindeutig der Berufswelt zuzuschreiben, da oft private Einflüsse erkennbar seien. Daher seien sie nicht in die Berufskrankheitenliste aufgenommen worden. Bei der Abschaffung des Dienstordnungsrechts schließlich sei es wichtig, dass gleichzeitig die Dienstherrenfähigkeit für die vielen Berufsgenossenschaften auf 20 Prozent begrenzt werde.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die **Fraktion der SPD** betonte, der vorliegende, umfangreiche Gesetzentwurf zeige, dass die Koalition auch während der Corona-Pandemie voll arbeitsfähig sei. Das Gesetzespaket betreffe 18 Gesetze und acht Verordnungen. Es baue Bürokratie in der Sozialversicherung ab und gestalte Verwaltung moderner, effizienter und bürger-näher. Verwaltungsverfahren würden vereinfacht, etwa durch die Testphase zum Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Damit erspare man Versicherten und Krankenkassen Zeit und Aufwand. Auszahlungen der Krankenkassen könnten beschleunigt werden. Ein anderer wichtiger Teil des Gesetzentwurfs gelte der Schließung des Dienstordnungsrechts. Gleichzeitig werde bei der Dienstherrenfähigkeit der Berufsgenossen-schaften eine Begrenzung bei der Verbeamtung auf 20 Prozent festgelegt – mit zwei Ausnahmen wegen polizei-licher Befugnisse beispielsweise bei der See- und Binnenschifffahrt. Besonders wichtig sei darüber hinaus die Einführung einer einheitlichen Sozialversicherungspflicht bei praxisintegrierten Ausbildungen. Darunter auch die dualen Studiengänge. Dafür gebe es bisher in Deutschland sehr unterschiedliche Regelungen. Die Neuregelung werde dazu beitragen, die Ausbildung attraktiver zu gestalten und den Schutz der Auszubildenden verbessern. Ferner würden Betriebsrenten künftig besser abgesichert. Hier hätten viele Rentnerinnen und Rentner bedingt durch die Niedrigzinsphase Kürzungen hinnehmen müssen. Das wolle die Koalition künftig verhindern und die Pensionskassen in den gesetzlichen Insolvenzschutz des Pensions-Sicherungs-Vereins einbeziehen. Zu den Ver-besserungen durch den Gesetzentwurf gehöre, dass die Sozialversicherungswahlen als Pilotprojekt bei den Kran-kenkassen zusätzlich als Online-Wahlen auf den Weg gebracht würden.

Mit den vorgesehenen Änderungen des Berufskrankheitengesetzes gehe die Koalition einen großen Schritt voran. Die SPD lege besonderen Wert auf die Streichung des Unterlassungszwanges. Dadurch bekämen viele Betroffene erstmals überhaupt die Möglichkeit, eine Berufsunfähigkeitsrente zu beantragen. Mit der Stärkung der präven-tiven Maßnahmen beim Arbeitsschutz sowie mit der Regelung zur Rückanerkennung von Berufserkrankungen und der stärkeren Transparenz in der Berufskrankheitenforschung habe man zusammen mit der rechtlichen Ver-ankerung des ärztlichen Sachverständigenbeirats und des Aufbaus eines Gefährdungs- und Arbeitsplatzkatasters eine große Chance, weitere Berufserkrankungen aufnehmen zu können. Daran werde die SPD auch in Zukunft weiter arbeiten.

Die **Fraktion der AfD** räumte ein, dass Teile des Gesetzentwurfs durchaus Sinn machten. Dazu gehörten die Vereinfachung des elektronischen Übermittlungsverfahrens zwischen den Leistungsträgern und die Anpassung von Vorschriften an die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung. Allerdings seien die angestrebten Verände-rungen zum elektronischen Übermittlungsverfahren nicht uneingeschränkt positiv zu bewerten, wie die Kritik der BDA an der Einführung einer verpflichtenden Übermittlung von Bescheinigungen zeige. Durch das angestrebte Bescheinigungsverfahren würden Arbeitgeber als Erfüllungsgehilfen für Behörden missbraucht. Neue Bürokratiebelastung werde geschaffen. Dazu komme, dass die Fraktion ohne Änderung der Artikel 2 und 20 zur vorge-schlagenen Öffnung der Auszahlung von Leistungen an Dritte dem Gesetzentwurf nicht zustimmen könne. Daher habe man einen eigenen Antrag zu diesem Thema eingebracht, der auf die Schwierigkeiten bei Rückforderungen von zu Unrecht ins Ausland überwiesener Leistungen eingehe. Der Linken-Antrag mit seiner Forderung u. a. nach Beweiserleichterung für Betroffene von Berufskrankheiten lasse jegliche Überlegungen zur Finanzierung der ge-forderten Maßnahmen vermissen. Dazu komme auch hier ein damit einhergehender erheblicher zusätzlicher Bü-rokratieaufwand. Eine Klagewelle würde ausgelöst. Die Forderungen machten auch vor dem Hintergrund der stetig weiterzuentwickelnden Berufskrankheitenliste keinen Sinn.

Die **Fraktion der FDP** kritisierte, dass die Änderungen bei der gesetzlichen Unfallversicherung ein eigenständiges Gesetzgebungsverfahren erfordert hätten. Die Behandlung im Rahmen des SGB-IV-Änderungsgesetzes sei nicht angemessen. Zumindest hätten aber die Gewerbeärzte in dem Entwurf berücksichtigt werden müssen. Grundsätzlich sollten in der Unfallversicherung nur Berufskrankheiten berücksichtigt werden; denn die Verbin-dung zur Arbeitsplatzsicherheit und zur Vorbeugung solle erhalten bleiben. Daher sehe die FDP-Fraktion den vorliegenden Antrag auf Lockerung dieses Zusammenhangs kritisch. Bei psychischen Erkrankungen beispiels-weise seien eindeutig berufliche Ursachen viel schwerer nachweisbar. Komplexe Krankheitsbilder seien oft nicht klar dem beruflichen oder dem privaten Bereich zuzuordnen. Das System der gesetzlichen Unfallversicherung dürfe aber nicht zum Ersatzsystem für andere Bereiche werden; denn dort müssten ausschließlich die Arbeitgeber die Beiträge aufbringen. Wer zusätzliche Krankheiten aufnehmen wolle, müsse auch die Versicherten an den Beiträgen beteiligen. Wer etwa von psychischen Erkrankungen betroffen sei, werde aber auch heute nicht „im Regen stehen gelassen“, sondern könne auf die Krankenversicherung zurückgreifen. Insgesamt reichten die vor-gelegten Regelungen nicht aus. Daher werde sich die Fraktion hier der Stimme enthalten. Die Corona-Krise habe

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

zeigt, wie wichtig die Digitalisierung in vielen Bereichen angesichts von Infektionsrisiken sei. Bei den Sozialwahlen könne die Möglichkeit zur Online-Wahl zudem für viele die Teilnahme attraktiver machen.

Der AfD-Antrag zu den Auslandskonten zeige einen destruktiven Ansatz. Der Freizügigkeit in Europa habe große Bedeutung. Das gelte auch für die Arbeitnehmerfreizügigkeit. Daher müsse man mit gewissen Schwierigkeiten leben und sie lösen, ohne die Freizügigkeit einzuschränken. Dafür gebe es konstruktive Ansätze. Daher werde die Fraktion den Antrag ablehnen. Zum Homeoffice sehe zwar auch die FDP-Fraktion grundsätzlich die Problematik. Der Grünen-Antrag löse allerdings die Trennung von Büro und Zuhause hinsichtlich der Unfallversicherung, also die Systematik in diesem Bereich, völlig auf und gehe insgesamt zu weit.

Die **Fraktion DIE LINKE**. kritisierte, dass das wichtige Thema Berufskrankheiten in dem Gesetzentwurf als Nebensache behandelt werde. Die geltenden Regelungen hätten viele Lücken und seien dringend reformbedürftig; denn die Berufskrankheitenliste stamme noch aus dem letzten Jahrhundert. Schließlich gehe es um kranke Menschen, die nach langem Arbeitsleben in Not gerieten. Schon die Komplexität des Themas hätte ein eigenständiges Gesetzgebungsverfahren erfordert. Die vorliegende Neuregelung aber verändere bei entscheidenden Problemen nichts. Es werde trotz der einschneidenden Veränderungen in der Arbeitswelt schwierig bleiben, neue Berufe auf die Berufskrankheitenliste aufzunehmen. Psychische Erkrankungen spielten dabei nach wie vor keine Rolle, obwohl daraus hohe Kosten für Menschen, Unternehmen und Versicherungen entstünden. Ferner fehle weiterhin die dringend erwartete Härtefallregelung, die auch vom Bundesrat verlangt werde. Eine Härtefallregelung hätte zumindest eine Chance für die von noch wenig erforschten Krankheiten und schwer belegbaren Auswirkungen Betroffenen bedeutet. Es gebe zwar bereits Möglichkeiten zur rechtlichen Durchsetzung bei der Anerkennung von Berufskrankheiten. Allerdings bedeuteten diese in der Regel jahrelange Klagen vor Gericht und viel Leid bei geringen Erfolgsaussichten.

Auch bei anderen der in Gesetzentwurf und Änderungsanträgen vorgesehenen Regelungen stelle sich die Frage der Reichweite: Warum würden beispielsweise nur die Pensionskassen in die Sicherung einbezogen? Die Sicherung müsse für alle Berufsrenten gelten. Die Forderung der Grünen nach Unfallversicherung im Homeoffice teile die Fraktion und stimme dem Antrag zu.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** begrüßte, dass die Bundesagentur für Arbeit künftig den gesetzlichen Auftrag erhalte, junge Menschen ohne Schulabschluss zu unterstützen. Damit solle die Lücke bei der Unterstützung zwischen Schule und Beruf geschlossen werden. Dabei dürfe keine Doppelstruktur entstehen. Auch dürften Jugendliche nicht stigmatisiert werden. Daher schlage die Fraktion den bundesweiten Aufbau von Jugendberufsagenturen vor. Anerkennenswert sei auch die Auflösung des Dienstordnungsrechts. Die mit den Änderungsanträgen gefundene Regelung für die Übernahme der damit verbundenen hoheitlichen Aufgaben müsse aber auf ihre Wirkung in einem Zeitraum von zwei bis vier Jahren überprüft werden. Auch die Grüne-Fraktion hätte sich ein eigenes Gesetzgebungsverfahren für die Änderung des Berufskrankheitenrechts gewünscht. Jetzt würden zwar Verbesserungen erreicht. Es wären aber weitere Veränderungen notwendig gewesen. Dazu lege die Fraktion ihre Änderungsanträge vor. Darin würden u. a. die Eröffnung der Geschlechterperspektive beim Berufskrankheitenrecht sowie die Berücksichtigung neuer Krankheiten verlangt. Dazu gehörten insbesondere psychische Krankheiten. Dort gebe es weiterhin dringenden Handlungsbedarf. Darüber hinaus werde es immer deutlicher, dass für die vielen im Homeoffice arbeitenden Menschen eine klare Regelung für ihren gesetzlichen Unfallversicherungsschutz fehle.

Die Regelung zu den Pensionssicherungsfonds zeige erneut, wie stark die kapitalgestützte Altersvorsorge mit Schwächen behaftet sei. Bereits in der Finanzkrise und jetzt erneut in der Corona-Krise zeigten sich die Kapitalmarktrisiken. Man könne zwar beklagen, dass beispielsweise Direktversicherungen nicht auch über den Pensionssicherungsfonds abgedeckt würden. Aber das sei im Grundsatz nicht einzusehen, da solche Versicherungen über private Versicherer abgeschlossen worden seien. Diese müssten die Risiken selbst über entsprechende Rücklagen absichern. Insgesamt stimme die Fraktion dem geänderten Gesetzentwurf wegen der erzielten Verbesserungen - trotz zahlreicher Kritikpunkte - zu.

B. Besonderer Teil

Zu Nummer 1 (Artikel 1 - Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (Inhaltsübersicht zu §§ 109a, 124, 125 und 126):

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Buchstabe b (§ 28a)

Mit den Änderungen im Vierten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) in den §§ 28a und 109 wird die Grundlage für ein einfacheres Abrufverfahren von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsdaten für Arbeitgeber von geringfügig beschäftigten Versicherten geschaffen. Durch die Regelung wird zum einen sichergestellt, dass die Krankenkassen allein weiterhin die einzigen Sozialversicherungsträger sind, die die Daten einer Arbeitsunfähigkeit vorhalten. Zum anderen sollen die Arbeitgeber direkt die entsprechenden Daten bei der zuständigen Krankenkasse ohne die Verzögerung über die Einzugsstelle Minijobzentrale abrufen können. Außerdem entfällt die Verpflichtung zur Übermittlung der Kopien der Meldungen der Arbeitgeber von jährlich rund 40 Millionen von der Minijob-Zentrale an die Krankenkassen.

Zu Buchstabe c (§ 28e)

Zu Doppelbuchstabe aa

Redaktionelle Änderung. Ab dem 1. März 2019 ist hinsichtlich der Eignungsvoraussetzungen nach § 8 der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB) der überarbeitete Abschnitt 1 Teil A der VOB (BAN AT 19.02.2019 B2) anzuwenden (vgl. den Erlass des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat vom 20. Februar 2019).

Die VOB/A selbst ist in der aktuellen Fassung am 31. Januar 2019 bekannt gegeben worden.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die bisherige Formulierung führt bei Streitfällen zu unterschiedlichen Rechtsprechungen und damit Schwierigkeiten in der Praxis. Durch die redaktionellen Ergänzungen wird deutlich, dass der Generalunternehmer Unbedenklichkeitsbescheinigungen zum Zwecke der Exkulpation für den gesamten Zeitraum der Vertragsdauer vorlegen muss, in dem der Subunternehmer für ihn tätig geworden ist.

Zu Buchstabe d (§ 28p)

Zu Doppelbuchstabe aa

Das optionale Angebot der elektronischen Unterstützung bei der Prüfung der Arbeitgeber wurde in letzten Jahren von rund 40 Prozent der Arbeitgeber genutzt. Durch die nun vorgesehene Regelung soll zukünftig die elektronisch unterstützte Prüfung für den Bereich der Entgeltabrechnung zur Norm werden. Die Vorteile liegen in einem erheblichen zeitlichen Gewinn sowohl für die Arbeitgeber als auch der Prüfdienste, die sich dann verstärkt auf ihre beratende Funktion konzentrieren können. Für den Bereich der Prüfung der Finanzbuchhaltung bleibt es bis auf Weiteres bei einem optionalen Verfahren.

Zu Doppelbuchstabe bb

Soweit es für die Erfüllung der Aufgaben der gemeinsamen Einrichtung als Einzugsstelle nach § 356 des Dritten Buches erforderlich ist, wertet die Datenstelle der Rentenversicherung das Identifikationsmerkmal zur wirtschaftlichen Tätigkeit des geprüften Arbeitgebers (Wirtschaftsklassenschlüssel) sowie die Angaben über die Tätigkeit nach dem Schlüsselverzeichnis der Bundesagentur für Arbeit (Tätigkeitsschlüssel) der Beschäftigten des geprüften Arbeitgebers aus und übermittelt der gemeinsamen Einrichtung das Ergebnis. Die gemeinsame Einrichtung wird so in die Lage versetzt, Diskrepanzen zwischen beiden Daten nachzugehen und im Zuge einer weiteren Sachverhaltsaufklärung zu ermitteln, ob Arbeitgeber nach § 356 des Dritten Buches umlagepflichtig sind. Die Kosten der Auswertung und der Übermittlung der Daten nach Satz 9 hat die gemeinsame Einrichtung der Deutschen Rentenversicherung Bund zu erstatten. Darüber hinaus wird festgelegt, dass mit einer Evaluierung die Wirksamkeit der Regelung nach Satz 9 überprüft wird und die gemeinsame Einrichtung dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales hierüber berichtet.

Zu Buchstabe e

Zu Doppelbuchstabe aa (§ 95a)

Zu Dreifachbuchstabe aaa

Redaktionelle Klarstellung, dass die Vorschriften auch für Selbständige gelten.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Dreifachbuchstabe bbb

Beseitigung eines redaktionellen Versäumnisses.

Zu Doppelbuchstabe bb (§ 95b)

Berichtigung eines redaktionellen Versehens. Die Beratung ist schon heute ein wesentlicher Bestandteil der Systemprüfung.

Zu Buchstabe f (§ 95c)

Die Nutzung des elektronischen Datenaustauschverfahrens gemäß § 95c Absatz 2 Nummer 4 SGB IV zwischen den Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung sowie der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung soll ausschließlich im Zusammenhang mit einer Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rente verpflichtend eingeführt werden. Eine Realisierung dieses elektronischen Datenaustausches ist aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung bis zum 1. Januar 2022 möglich. Weitere Verfahren sind zu einem späteren Zeitpunkt zu realisieren.

Zu Buchstabe g (§ 106)

Zu Doppelbuchstabe aa

Redaktionelle Folgeanpassung an die neue Definition in § 95a.

Zu Doppelbuchstabe bb

Redaktionelle Folgeänderung zu Buchstabe aa.

Zu Doppelbuchstabe cc

Redaktionelle Klarstellung.

Zu Doppelbuchstabe dd

Redaktionelle Klarstellung, dass der gesamte Verfahrensablauf durch elektronische Datenübermittlung abgewickelt werden muss.

Zu Doppelbuchstabe ee

Redaktionelle Folgeänderung zu Buchstabe aa.

Zu Buchstabe h (§ 106a)

Zu Doppelbuchstabe aa

Durch diese Ergänzung wird klargestellt, dass Selbständige für das Antrags- und Abrufverfahren für die A1 - Bescheinigung eine Ausfüllhilfe nach § 95a zu nutzen haben. Dadurch soll vermieden werden, dass für jeden Träger der Sozialversicherung zusätzliche Internetportale mit abweichenden Abfragemasken programmiert werden, die den gleichen Zweck erfüllen. Deshalb sind nach § 95a die verschiedenen Träger an der Gesamtfinanzierung der Ausfüllhilfe für Selbständige finanziell beteiligt. Eine Doppelfinanzierung zum gleichen Zweck aus Beitragsmitteln ist zu vermeiden.

Zu Doppelbuchstabe bb

Redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe i (§ 108)

Die in Artikel 1 Nummer 29 Buchstabe b vorgesehene Regelung des § 108 Absatz 2 Satz 2 SGB IV verpflichtet die Rentenversicherungsträger, der Person, für die die Daten für eine Bescheinigung elektronisch übermittelt worden sind, unverzüglich einen Nachweis der übermittelten Daten in Textform zuzuleiten. Diese Verpflichtung soll zur Verminderung des bürokratischen Aufwandes entfallen. Stattdessen wird durch eine Sonderregelung die Übermittlung von Daten von Beschäftigten in privaten Haushalten auf einem Formular ermöglicht.

Zu Buchstabe j

Zu § 109

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Durch diese Ergänzung der Meldung der Krankenkassen an den Arbeitgeber wird dieser frühzeitig in die Lage versetzt ggfs. bestehende Erstattungsansprüche gegen Dritte zu prüfen. Die entsprechende Angabe ist in den Meldungen nach § 295 SGB V vorhanden.

Zu Doppelbuchstabe bb

Mit den Änderungen zu den §§ 28a und 109 SGB IV wird die Grundlage für ein einfacheres Abrufverfahren von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsdaten für geringfügig beschäftigte Versicherte für die Arbeitgeber geschaffen. Durch die überarbeitete Regelung wird zum einen sichergestellt, dass die Krankenkassen allein weiterhin die einzigen Sozialversicherungsträger sind, die die Daten einer Arbeitsunfähigkeit vorhalten. Zum anderen, dass die Arbeitgeber direkt die entsprechenden Daten bei der zuständigen Krankenkasse ohne eine zeitliche Verzögerung über die Einzugsstelle Minijob-Zentrale abrufen können. Außerdem entfällt die Verpflichtung zur Übermittlung der Kopien aller Meldungen an die Minijob-Zentrale im Umfang von jährlich rund 40 Millionen Meldungen. Daraus ergeben sich Einsparungen im Erfüllungsaufwand für die Verwaltungen Knappschaft und Krankenkassen in Höhe von rund 9,1 Millionen Euro pro Jahr und 6 Millionen Euro Programmieraufwand.

Um andererseits die Minijob-Zentrale bei der Durchführung des U 1-Verfahrens nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) zu unterstützen, darf diese Arbeitsunfähigkeitsdaten im Erstattungsverfahren nach dem AAG bei der jeweilig zuständigen Krankenkasse abrufen. Durch dieses Abrufverfahren entstehen der Minijob-Zentrale und den Krankenkassen jeweils Verwaltungsaufwendungen von jährlich circa 1,56 Millionen Euro, die sich aus der Anzahl der circa 1,56 Millionen Abrufe pro Jahr mal jeweils einem Euro laufender Aufwand pro Fall für die Abwicklung des vollelektronischen Verfahrens bei Nutzung der vorhandenen Kommunikationsstruktur zwischen Minijob-Zentrale und den Krankenkassen ergibt.

Zu Buchstabe b

Für die Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten an die Krankenkassen sind Dienste der Telematikinfrastruktur zu verwenden. Mit dem Anschluss der Krankenhäuser an die Telematikinfrastruktur und der flächendeckenden Einführung von KOM-LE als sicherem Kommunikationsverfahren in der gesetzlichen Krankenversicherung wird in technischer Hinsicht ein Gleichlauf mit den Meldeverfahren in der ambulanten ärztlichen Versorgung nach § 295 SGB V hergestellt. Durch die Übermittlung eines Datensatzes unter Verwendung der qualifizierten elektronischen Signatur wird sichergestellt, dass die Authentizität des Ausstellers mit vergleichbarer Sicherheit gewährleistet ist, wie in der ambulanten Versorgung. Dies wäre bei der Nutzung des Meldeverfahrens nach § 301 Absatz 2 SGB V zum derzeitigen Zeitpunkt nicht gegeben.

Durch die Einbeziehung der Nachweise über die Zeiten eines stationären Aufenthaltes in einem Krankenhaus werden in einem Umfang von rund 15 Millionen Fällen pro Jahr weitere Papierbescheinigungen gegenüber den Arbeitgebern eingespart. Dies führt zu einer weiteren Entlastung von rund 15 Millionen Euro / 3,75 Millionen Stunden für die Bürgerinnen und Bürger, in der Wirtschaft in Höhe von 113,825 Millionen Euro pro Jahr und der Verwaltung in Höhe von 17,4 Millionen Euro pro Jahr.

Zu § 109a

Die Krankenkassen werden verpflichtet, aus den ihnen übermittelten Daten zur Arbeitsunfähigkeit (§ 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V) oder zur stationären Krankenhausbehandlung (§ 301 Absatz 1 SGB V) eine Meldung zum Abruf durch die Bundesagentur für Arbeit zu erstellen.

Die Bundesagentur für Arbeit ist abrufberechtigt für Zeiten, für die ein Anspruch auf Arbeitslosengeld erhoben wird (§ 311 Absatz 1 SGB III), und für Zeiten, in denen Personen an Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung oder einer Maßnahme nach § 45 SGB III teilnehmen (§ 311 Absatz 3 SGB III) oder als Ausbildungs- und Arbeitssuchende Dienstleistungen der Bundesagentur für Arbeit in Anspruch nehmen (§ 38 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit Satz 3 SGB III); dies gilt auch, soweit eine eingetretene oder fortbestehende Arbeitsunfähigkeit oder eine stationäre Krankenhausbehandlung sich mit den genannten Zeiten überschneidet.

Die Einführung des Abrufverfahrens für die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen im Bereich der Bundesagentur für Arbeit führen zu jährlichen Entlastungen bei den Bürgerinnen und Bürgern von rund 435.500 Stunden (1,742

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Millionen Fälle mal rund 15 Minuten Zeitersparnis) und einem reduzierten Sachaufwand von 1,742 Millionen Euro pro Jahr (Einsparung Briefe).

Die Entlastung im Bereich der Verwaltung liegt bei einer Einsparung von 18 Minuten je Fall und bei 1,742 Millionen Fälle bei rund 20,3 Millionen Euro pro Jahr (Stundensatz 38,80 Euro). Dem stehen jedoch noch für die Erhebung von Daten zu konkretisierende Mehraufwände der Bundesagentur für Arbeit gegenüber, die für einen elektronischen Abruf erforderlich sind und zurzeit noch nicht abgeschätzt werden können. Für die Implementation des Verfahrens entstehen einmalige Kosten, die ebenfalls zurzeit noch nicht abgeschätzt werden können.

Zu Buchstabe k (§ 125)

Die Erfahrungen mit der Einführung von neuen komplexen Datenübertragungsverfahren haben gezeigt, dass es sinnvoll ist, soweit möglich, eine Pilotphase vorzuschalten, in der praktische Erfahrungen seitens der verschiedenen beteiligten Stellen in der Umsetzung des Prozesses gemacht werden können. Dies soll nun auch bei der Einbeziehung der Arbeitgeber in das elektronische Verfahren zur Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsmeldung erfolgen. Wie in anderen Verfahren wird eine halbjährliche optionale Phase dem verpflichtenden Verfahren vorgeschaltet. Hieran können nur Arbeitgeber, abrechnende Stellen und Krankenkassen teilnehmen, die die technischen und formalen Voraussetzungen für das Verfahren voll erfüllen und zugelassen sind. Die Regelung stellt damit sicher, dass nur für einen solchen Testbetrieb qualifizierte Unternehmen und Krankenkassen in einen Dialog treten. Durch die monatlichen Berichte an den GKV-Spitzenverband wird sichergestellt, dass mögliche Erkenntnisse zur praktischen Nachjustierung des Verfahrens schnellstmöglich untergesetzlich umgesetzt werden können.

Zu Buchstabe l (§ 126)

Um einzelnen Unternehmen die Umstellung ihrer Abrechnungssysteme auf die Vorhaltung von elektronischen Daten zu erleichtern, soll nach dem Inkrafttreten im Jahr 2021 noch eine Übergangsfrist bis ins Jahr 2030 eingeräumt werden, in der eine elektronisch unterstützte beziehungsweise eine nicht elektronisch unterstützte Prüfung zur Auswahl steht. Sie ist für die Unternehmen notwendig, für die eine sofortige Umstellung unwirtschaftlich oder eine Umstellung auf vollelektronische Daten in dem Zeitraum nicht sofort möglich ist.

Ein Aufschub der elektronisch unterstützten Prüfung ist durch den prüfenden Rentenversicherungsträger zu genehmigen, der den Aufschub zeitlich begrenzen kann. Es ist daher bis ins Jahr 2030 möglich, Unterlagen für die Prüfung bei den Arbeitgebern in Papier vorzuhalten.

Zu Buchstabe m (§ 127)

Die Anzahl der freiwilligen Nutzer des Verfahrens zur elektronisch unterstützten Prüfung in der Entgeltabrechnung hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt. 2019 haben rund 40 Prozent der geprüften Arbeitgeber die Möglichkeit einer elektronisch unterstützten Prüfung genutzt. Allerdings ist das Spektrum der Finanzbuchhaltungsprogramme, aus denen Daten übermittelt wurden, für eine qualifizierte Bewertung des Verfahrens zum jetzigen Zeitpunkt nicht ausreichend. Darüber hinaus besteht insbesondere für Großunternehmen die Notwendigkeit, die Vorgaben zur Übermittlung der Daten aus der Finanzbuchhaltung differenzierter zu spezifizieren.

Bis zum 31. Dezember 2021 sind Möglichkeiten zu prüfen, wie bei Arbeitgebern innerhalb der Finanzbuchhaltung elektronisch vorgehaltene Daten für die elektronisch unterstützte Prüfung genutzt werden können. Dabei sind die Grundsätze wirtschaftlichen Handelns zu berücksichtigen.

Zu untersuchen ist insbesondere, wie die Grundsätze zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff (GoBD) für die Bereitstellung der Informationen im Rahmen der elektronisch unterstützten Prüfung genutzt werden könnten.

Die Untersuchung von Machbarkeit und Kosten ist nach Möglichkeit mit einer repräsentativen Auswahl an Arbeitgebern und Anbietern von Entgeltabrechnungs- und Finanzbuchhaltungsprogrammen durchzuführen.

Zu Nummer 2 (Artikel 4 - Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe b (§ 25)

Die Neuregelung betrifft Satz 2 Nummer 3. Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Änderungen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Ausbildungen im Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialbereich werden oftmals als sogenannte praxisintegrierte Ausbildungen angeboten. Dabei werden Abschnitte schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten verknüpft. Die entsprechenden Ausbildungsgänge sind sehr unterschiedlich organisiert, teilweise im regelmäßigen Wechsel von Abschnitten des schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten, teilweise mit entsprechenden längeren Blockphasen. Ob eine entsprechende Ausbildung als betriebliche Berufsausbildung Sozialversicherungspflicht begründet, richtete sich bisher nach der konkreten Ausgestaltung im Einzelfall und war nicht einheitlich geregelt. Von einer nichtbetrieblichen (schulischen) Ausbildung, die keine Sozialversicherungspflicht begründete, wurde ausgegangen, wenn auch die Phasen der praktischen Ausbildung im Wesentlichen durch die Schule geregelt und gelenkt wurden und sich infolge enger Verzahnung mit der theoretischen Ausbildung als Bestandteil der Schulausbildung darstellten.

Der demografische Wandel führt zu einer verstärkten Nachfrage nach qualifizierten Fachkräften im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich. Regelungsziel ist daher, die Berufsausbildung in diesem Bereich attraktiver zu machen, indem der soziale Schutz während der Ausbildung verbessert wird. Mit der neuen Regelung wird sichergestellt, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmern an praxisintegrierten schulischen Ausbildungen unabhängig vom konkreten Ausbildungsberuf dann in die Sozialversicherungspflicht einbezogen sind, wenn ein Ausbildungsvertrag geschlossen wird und Anspruch auf Ausbildungsvergütung auch während Phasen der schulischen Ausbildung besteht. Für Auszubildende in der zum 1. Januar 2020 eingeführten beruflichen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sieht die Regelung in § 19 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufegesetz anknüpfend an die bisherige Rechtslage nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz bereits jetzt ausdrücklich eine Versicherungspflicht vor.

Zu Buchstabe c (§ 31a)

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Regelung des geplanten § 31a des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) setzt am Übergang von der Schule in den Beruf an. Sie ermöglicht den Agenturen für Arbeit die Entgegennahme der von den Ländern übermittelten Daten junger Menschen, die bei Beendigung der Schule keine berufliche Anschlussperspektive haben, damit die Agentur für Arbeit versuchen kann, mit diesen jungen Menschen in Kontakt zu treten, sofern sie das Beratungsangebot der Agentur für Arbeit noch nicht nutzen.

Alleiniges Ziel des § 31a SGB III ist die Kontaktherstellung und die Information über bestehende Angebote im Sinne einer Erstinformation. Um klar zu stellen, dass es bei dieser Erstinformation nicht um Vermittlungsangebote, Leistungen der aktiven Arbeitsförderung oder Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes gehen soll, wird die bisherige Formulierung in dem Sinne präzisiert, dass über die Angebote der Berufsberatung und -orientierung informiert werden soll.

Nimmt der junge Mensch das Angebot der Agentur für Arbeit an, findet die Beratung durch die Agentur für Arbeit im Rahmen der bereits bestehenden gesetzlichen Regelungen statt. Sollten im Einzelfall in der Beratung des jungen Menschen Anhaltspunkte für ein erforderliches abgestimmtes Verhalten zwischen der Agentur für Arbeit und den anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere mit dem Jobcenter erkennbar werden, so besteht bereits jetzt eine Pflicht zur Zusammenarbeit für die Agenturen für Arbeit nach § 9a SGB III.

Zu Doppelbuchstabe bb

Kann die Agentur für Arbeit trotz versuchter Kontaktaufnahme keinen Kontakt herstellen oder nimmt der junge Mensch das Angebot der Agentur für Arbeit nicht an, wird die Agentur für Arbeit nunmehr verpflichtet, die Daten des jungen Menschen an das Land zu übermitteln, in dem er seinen Wohnsitz hat, damit es ihm ein entsprechendes eigenes Angebot unterbreiten kann. Die Verpflichtung zur Datenübermittlung durch die Agentur für Arbeit an das Land setzt allerdings eine entsprechende korrespondierende landesrechtliche Befugnis zur Erhebung dieser Daten voraus.

Zu Buchstabe d (§ 38)

Redaktionelle Anpassung zu Buchstabe f.

Zu Buchstabe e (§ 151)

Redaktionelle Folgeänderung zur Änderung des § 25 Absatz 1 Satz 2.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Buchstabe f (§ 311)

Mit der Neufassung wird nach § 311 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 die Nachweispflicht bei Arbeitsunfähigkeit an die Regelungen zum elektronischen Abruf von Daten über eine Arbeitsunfähigkeit angepasst. Die Krankenkasse stellt der Bundesagentur für Arbeit für Personen, die gesetzlich krankenversichert sind und Anspruch auf Arbeitslosengeld erheben oder an einer Maßnahme der beruflichen Weiterbildung oder einer Maßnahme nach § 45 SGB III teilnehmen, nach Eingang der Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V eine Meldung zum Abruf bereit. Diese Meldung umfasst unter anderem den Beginn und das Ende der Arbeitsunfähigkeit, den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und die Kennzeichnung als Erst- und Folgemeldung. Damit entfällt für den Personenkreis der gesetzlich Versicherten bei Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt die Verpflichtung, der Agentur für Arbeit zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Dies betrifft derzeit rund 98 Prozent aller Beziehenden von Arbeitslosengeld. Mit dem elektronischen Nachweis der Arbeitsunfähigkeit werden die Betroffenen im Verwaltungsverfahren entlastet. Zugleich werden mit dem weiteren Ausbau der elektronischen Kommunikation zwischen den Leistungsträgern beziehungsweise der Übernahme der elektronischen Meldung in die IT-Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit die Prozesse im Sinne digitaler Strukturen konsequent weiterentwickelt.

Ungeachtet des elektronischen Abrufverfahrens sind alle Betroffenen verpflichtet, sich eine ärztliche Bescheinigung mit den für die Agentur für Arbeit bestimmten Daten aushändigen zu lassen. In Fällen, in denen nach § 311 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB III keine Nachweispflicht besteht, weil Arbeitsunfähigkeitsdaten im Regelfall elektronisch übermittelt werden, soll hierdurch analog zu § 5 Absatz 1a des Entgeltfortzahlungsgesetzes sichergestellt werden, dass die Arbeitsunfähigkeit insbesondere in sogenannten Störfällen mit Beweiskraft außerprozessual und prozessual nachgewiesen werden kann.

In Störfällen, in denen trotz Verpflichtung nach § 295 Absatz 1 Satz 10 SGB V sowie nach § 109a Absatz 1 SGB IV ein elektronischer Nachweis nicht möglich ist, hat die Agentur für Arbeit den zugrundeliegenden Sachverhalt von Amts wegen vorrangig im Rahmen der Amtshilfe durch Rückfrage bei der Krankenkasse aufzuklären. Nur im Ausnahmefall kann sie den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit über die allgemeinen Mitwirkungspflichten der leistungsberechtigten Person (§ 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I)) erlangen.

Für Personen, die nicht gesetzlich versichert sind, verbleibt es bei der Pflicht der Agentur für Arbeit die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Für gesetzlich Versicherte besteht eine Nachweispflicht ausnahmsweise dann, wenn die Arbeitsunfähigkeit von Ärzten oder Einrichtungen festgestellt wird, die Arbeitsunfähigkeitsdaten nicht nach § 295 Absatz 1 Satz 10 SGB V elektronisch an die Krankenkasse übermitteln.

Die Verpflichtung, eine eingetretene Arbeitsunfähigkeit unverzüglich anzuzeigen und unverzüglich ärztlich feststellen zu lassen, besteht unverändert fort. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der ärztlichen Bescheinigung angegeben an, ist die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit unverzüglich bei der Agentur für Arbeit anzuzeigen. In Fällen, in denen Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 10 SGB V elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln sind, ist die unverzügliche Anzeige bei der Agentur für Arbeit Voraussetzung für den erneuten elektronischen Abruf der Arbeitsunfähigkeitsdaten. In den übrigen Fällen kommt die Person ihrer Anzeigepflicht mit dem unverzüglichen Nachweis der Arbeitsunfähigkeit durch ärztliche Bescheinigung nach.

Mit der Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhält die Agentur für Arbeit im aktuellen Verwaltungsverfahren die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit zum Beispiel auf einem Unfall beruht. Diese Information ist Ausgangspunkt für die Prüfung, ob Schadensersatzansprüche gegen Dritte nach § 116 SGB X bestehen. Um dies auch im elektronischen Abrufverfahren zu gewährleisten, sollen auch die durch die Krankenkasse zum Abruf bereit gestellten Daten diese Angabe enthalten.

§ 311 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB III erfasst die Anzeige- und Nachweispflicht bei einer stationären Behandlung gesetzlich Krankenversicherter. Für anzeigepflichtige Personen stellt die Krankenkasse der Bundesagentur für Arbeit aus den ihr von den Krankenhäusern (§ 108 SGB V) übermittelten Daten nach § 301 Absatz 1 SGB V eine Meldung zum Abruf bereit. Diese Meldung umfasst unter anderem den Beginn und das Ende der stationären Behandlung. Damit entfällt für den Personenkreis der gesetzlich Versicherten die Verpflichtung, der Agentur für

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Arbeit den Beginn und das Ende der stationären Krankenbehandlung nachzuweisen. Von der Meldung nicht erfasst sind stationäre Behandlungen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (§ 23 Absatz 4; § 24; § 40 Absatz 2; § 41 SGB V). Hier besteht nach wie vor eine Nachweispflicht.

Die geänderte Formulierung zur Erstreckung der Anzeige- und Nachweispflicht auf alle Personen, die Anspruch auf Arbeitslosengeld „erheben“ (§ 311 Absatz 1 Satz 1 SGB III), stellt klar, dass sich die Regelung auf alle Betroffenen erstreckt, die die Leistung beantragt haben, beziehen oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch ruht.

Teilnehmende an besonderen Maßnahmen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben haben bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Anspruch auf Übergangsgeld. Übergangsgeld wird grundsätzlich während der Teilnahme an Maßnahmen geleistet. Bei den besonderen Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird die Bundesagentur für Arbeit grundsätzlich elektronisch vom Maßnahmeträger über die Fehltageliste der einzelnen Teilnehmenden und damit der Personen, die Übergangsgeld beanspruchen, informiert. Im Sinne der Rechts- und Verwaltungsvereinfachung entfällt in § 311 SGB III eine Regelung für das Übergangsgeld.

Zu Buchstabe g (§ 404)

Zu Buchstabe a

Die Änderung vollzieht die durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) erfolgten Änderungen des Aufenthaltsgesetzes nach. Eine inhaltliche Änderung zu der bis zum Ablauf des 29. Februar 2020 geltenden Rechtslage ist hiermit nicht verbunden.

Das Fachkräfteeinwanderungsgesetz hat in § 4a des Aufenthaltsgesetzes eine Nachfolgeregelung zum bis zum Ablauf des 29. Februar 2020 geltenden § 4 Absatz 3 des Aufenthaltsgesetzes geschaffen. Die Systematik der bisherigen Regelung wurde dabei grundlegend geändert. In § 4a Absatz 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes wurde der neue Grundsatz der Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt verankert (vgl. BT-Drs. 19/8285, S. 86 f). Dies bedeutet, dass Ausländer ab dem Inkrafttreten des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes (1. März 2020) eine Erwerbstätigkeit ausüben dürfen, wenn sie einen Aufenthaltstitel besitzen, es sei denn, ein Gesetz bestimmt ein Verbot oder eine Beschränkung. Auf Grund der neuen Regelungssystematik des § 4a Absatz 1 Aufenthaltsgesetz hat die Bußgeldvorschrift des § 404 Absatz 2 Nummer 4 SGB III an die einzelnen Normen anzuknüpfen, durch die die Beschäftigung untersagt oder beschränkt wird. Diese Normen werden daher in § 404 Absatz 2 Nummer 4 SGB III aufgeführt. Dabei liegt keine Beschäftigung entgegen § 16d Absatz 1 Satz 4 des Aufenthaltsgesetzes vor, wenn die Voraussetzungen des § 16d Absatz 2 des Aufenthaltsgesetzes erfüllt sind. Bei Aufenthaltstiteln nach den §§ 18d, 18e und 18f des Aufenthaltsgesetzes sind Fälle einer Beschäftigung, die keine Forschungstätigkeit oder Tätigkeit in der Lehre im Sinne von § 18d Absatz 5 Satz 1 sowie der §§ 18e Absatz 3 und 18f Absatz 3 des Aufenthaltsgesetzes sind, über den Verweis auf § 4a Absatz 3 Satz 4 des Aufenthaltsgesetzes erfasst.

Zu Buchstabe b

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Buchstabe h (§ 451)

Die Regelung über die Sozialversicherungspflicht in § 25 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 gilt grundsätzlich nur für Ausbildungen, die nach dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen werden. Sie gilt mit Rückwirkung auch für Ausbildungen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen wurden, wenn für diese bereits Beiträge gezahlt worden sind. Soweit für im Zeitpunkt des Inkrafttretens laufende Ausbildungen keine Beiträge gezahlt worden sind, beginnt die Versicherungspflicht ab Aufnahme der Beitragszahlung, wenn diese mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers erfolgt.

Zu Nummer 3 (Artikel 4a - Weitere Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Redaktionelle Folgeänderung, die berücksichtigt, dass § 451 Absatz 1 SGB III bereits zum 1. Juli 2020 und § 451 Absatz 2, der dem Regierungsentwurf eines neuen § 450 SGB III entspricht, erst später in Kraft treten soll.

Zu Nummer 4 (Artikel 5 - Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Folgeänderung

Zu Buchstabe b (§ 5)

Die Neuregelung betrifft Satz 1 Nummer 3. Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Änderungen.

Ausbildungen im Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialbereich werden oftmals als sog. praxisintegrierte Ausbildungen angeboten. Dabei werden Abschnitte schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten verknüpft. Die entsprechenden Ausbildungsgänge sind sehr unterschiedlich organisiert, teilweise im regelmäßigen Wechsel von Abschnitten des schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten, teilweise mit entsprechenden längeren Blockphasen. Ob eine entsprechende Ausbildung als betriebliche Berufsausbildung Sozialversicherungspflicht begründet, richtete sich bisher nach der konkreten Ausgestaltung im Einzelfall und war nicht einheitlich geregelt. Von einer nichtbetrieblichen (schulischen) Ausbildung, die keine Sozialversicherungspflicht begründete, wurde ausgegangen, wenn auch die Phasen der praktischen Ausbildung im Wesentlichen durch die Schule geregelt und gelenkt wurden und sich infolge enger Verzahnung mit der theoretischen Ausbildung als Bestandteil der Schulausbildung darstellten.

Der demografische Wandel führt zu einer verstärkten Nachfrage nach qualifizierten Fachkräften im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich. Regelungsziel ist daher, die Berufsausbildung in diesem Bereich attraktiver zu machen, indem der soziale Schutz während der Ausbildung verbessert wird. Mit der neuen Regelung wird sichergestellt, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmer an praxisintegrierten schulischen Ausbildungen unabhängig vom konkreten Ausbildungsberuf dann in die Sozialversicherungspflicht einbezogen sind, wenn ein Ausbildungsvertrag geschlossen wird und Anspruch auf Ausbildungsvergütung auch während Phasen der schulischen Ausbildung besteht. Für Auszubildende in der zum 1. Januar 2020 eingeführten beruflichen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sieht die Regelung in § 19 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufegesetz anknüpfend an die bisherige Rechtslage nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz bereits jetzt ausdrücklich eine Versicherungspflicht vor.

Bei der Streichung des bisherigen Satzes 2 handelt es sich um eine redaktionelle Folgeänderung. Der bisherige Regelungsgehalt wurde unverändert in den neuen Satz 1 aufgenommen.

Zu Buchstabe c (§ 13)

Redaktionelle Folgeänderung zur Regelung des Pilotverfahrens zur Bekanntgabe elektronischer Verwaltungsakte über ein Abrufverfahren in Portalen mit Zugangsfiktion im Absatz 2b des § 37 SGB X.

Zu Buchstabe d (§ 51)

Die Regelung dient der Beseitigung eines redaktionellen Versehens in § 51 Absatz 2. Mit der Anhebung der Altersgrenzen für den Rentenbezug ist die bisherige Altersgrenze von 65 Jahren nicht mehr maßgeblich. Zukünftig wird auf das Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte abgestellt.

Zu Buchstabe e

Zu Nummer 8 (§ 194a)

Mit der Änderung wird klargestellt, dass das Modellprojekt zu den Online-Wahlen auf die Wahlen der Vertreter der Versicherten beschränkt ist. Die Arbeitgebervertreter in den Verwaltungsräten der wenigen urwählenden Krankenkassen sind bisher fast ausschließlich ohne Wahlhandlung gewählt worden, da sich die Listenträger vor der Wahl auf eine Wahl ohne Wahlhandlung verständigen konnten. Wahlhandlungen auf Arbeitgeberseite sind daher mit Unsicherheiten verbunden, da bisher nur wenige Erfahrungswerte hierzu vorliegen. Diese Unsicherheiten würden bei einer Online-Stimmabgabe unter Berücksichtigung der hohen notwendigen IT-Sicherheitsstandards noch größer. Die Klarstellung soll daher solche Risiken für das Modellprojekt Online-Wahlen von vornherein ausschließen.

Zu Buchstabe f

Zu Nummer 10 (§ 242)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu der mit dem Gesetz zur Modernisierung und Stärkung der beruflichen Bildung vom 12. Dezember 2019 erfolgten Anpassung der Regelungen zur Tragung der Sozialversicherungsbeiträge. Infolge der hälftigen Tragung der zur gesetzlichen Krankenversicherung zu entrichtenden Beiträge durch

die Auszubildenden in außerbetrieblicher Berufsausbildung und den Arbeitgebern (Trägern) kommt wie bei den anderen Auszubildenden in Betrieben auch der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz nach § 242 Absatz 1 SGB V zur Anwendung.

Zu Nummer 11 (§ 329)

Für die Auszubildenden in außerbetrieblichen Berufsausbildungen, die ihre Ausbildung vor dem 1. Januar 2020 begonnen haben, stellt die Übergangsregelung hinsichtlich der Tragung der Sozialversicherungsbeiträge sicher, dass für sie die bisherigen Regelungen bis zum Abschluss ihrer Ausbildung weiter gelten. Die Übergangsregelung wird hinsichtlich der Weitergeltung der Sonderregelung nach § 242 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 SGB V beim Zusatzbeitragssatz ergänzt.

Zu Nummer 12 (§ 331)

Die Regelung über die Sozialversicherungspflicht in § 5 Absatz 4a Satz 1 Nummer 3 gilt grundsätzlich nur für Ausbildungen, die nach dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen werden. Sie gilt mit Rückwirkung auch für Ausbildungen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen wurden, wenn für diese bereits Beiträge gezahlt worden sind. Soweit für im Zeitpunkt des Inkrafttretens laufende Ausbildungen keine Beiträge gezahlt worden sind, beginnt die Versicherungspflicht ab Aufnahme der Beitragszahlung, wenn diese mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers erfolgt.

Zu Nummer 5 (Artikel 6 - Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (§ 1)

Die Neuregelung betrifft Satz 5 Nummer 3. Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Änderungen.

Ausbildungen im Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialbereich werden oftmals als sog. praxisintegrierte Ausbildungen angeboten. Dabei werden Abschnitte schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten verknüpft. Die entsprechenden Ausbildungsgänge sind sehr unterschiedlich organisiert, teilweise im regelmäßigen Wechsel von Abschnitten des schulischen Unterrichts mit betrieblichen Ausbildungsabschnitten, teilweise mit entsprechenden längeren Blockphasen. Ob eine entsprechende Ausbildung als betriebliche Berufsausbildung Sozialversicherungspflicht begründet, richtete sich bisher nach der konkreten Ausgestaltung im Einzelfall und war nicht einheitlich geregelt. Von einer nichtbetrieblichen (schulischen) Ausbildung, die keine Sozialversicherungspflicht begründete, wurde ausgegangen, wenn auch die Phasen der praktischen Ausbildung im Wesentlichen durch die Schule geregelt und gelenkt wurden und sich infolge enger Verzahnung mit der theoretischen Ausbildung als Bestandteil der Schulausbildung darstellten.

Der demografische Wandel führt zu einer verstärkten Nachfrage nach qualifizierten Fachkräften im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich. Regelungsziel ist daher, die Berufsausbildung in diesem Bereich attraktiver zu machen, indem der soziale Schutz während der Ausbildung verbessert wird. Mit der neuen Regelung wird sichergestellt, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmer an praxisintegrierten schulischen Ausbildungen unabhängig vom konkreten Ausbildungsberuf dann in die Sozialversicherungspflicht einbezogen sind, wenn ein Ausbildungsvertrag geschlossen wird und Anspruch auf Ausbildungsvergütung auch während Phasen der schulischen Ausbildung besteht. Für Auszubildende in der zum 1. Januar 2020 eingeführten beruflichen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sieht die Regelung in § 19 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufegesetz anknüpfend an die bisherige Rechtslage nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz bereits jetzt ausdrücklich eine Versicherungspflicht vor.

Zu Buchstabe b (§ 6)

Das papiergebundene Antragsverfahren zur Feststellung der Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB VI soll durch ein elektronisches Verfahren ersetzt werden. Darüber besteht Einigkeit bei den Beteiligten. Dazu gehört vor allem die Bestätigung der Kammermitgliedschaft, der Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung und die Frage, ob einkommensbezogene Beiträge zur Versorgungseinrichtung zu zahlen sind. Das Nähere zum Verfahren und zu den Datensätzen sollen die Beteiligten in Gemeinsamen Grundsätzen festlegen, die durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu genehmigen sind.

Zu Buchstabe c (§ 194)

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Einführung der Rentenversicherungspflicht für Bezieher von Übergangsgebühren durch Artikel 29 das Bundeswehr-Einsatzbereitschaftsstärkungsgesetzes ab 01.01.2021.

Zu Buchstabe d (§ 229)

Die Regelung über die Sozialversicherungspflicht in § 1 Satz 5 Nummer 3 gilt grundsätzlich nur für Ausbildungen, die nach dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen werden. Sie gilt mit Rückwirkung auch für Ausbildungen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes begonnen wurden, wenn für diese bereits Beiträge gezahlt worden sind. Soweit für im Zeitpunkt des Inkrafttretens laufende Ausbildungen keine Beiträge gezahlt worden sind, beginnt die Versicherungspflicht ab Aufnahme der Beitragszahlung, wenn diese mit Zustimmung der Teilnehmerin oder des Teilnehmers erfolgt.

Zu Buchstabe e (§ 302)

Die bislang bis 2020 befristete Regelung wird um zwei Jahre bis 2022 verlängert.

Zu Buchstabe f (§ 313)

Die Änderung in Absatz 5 entspricht dem bisherigen Änderungsbefehl im Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Die Änderung des Absatzes 8 entspricht der Änderung in § 302 Absatz 7 (siehe Artikel 6 Nummer 22a). Die bislang bis 2020 befristete Regelung wird um zwei Jahre bis 2022 verlängert.

Zu Nummer 6 (Artikel 7 - Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe b (§ 43)

Es handelt sich um die Beseitigung eines Redaktionsversehens. Mit der Änderung wird für die Übernahme von Reisekosten die Verweisung in § 43 an die Neufassung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch durch das Bundesurlaubgesetz angepasst.

Zu Buchstabe c (§ 149)

Zu Absatz 1

Die Möglichkeit Dienstordnungsverhältnisse zu begründen, war eines der Instrumente der gewerblichen Berufsgenossenschaften, um ihren besonderen Belangen als Unfallversicherungsträger und ihren spezifischen Berufsbildern Rechnung zu tragen. Mit der Schließung des DO-Rechts wird den Berufsgenossenschaften ermöglicht, Beamtenverhältnisse zu begründen. § 149 schafft hierfür die allgemeinen Rahmenbedingungen.

Bei der Begründung von Beamtenverhältnissen ist nach § 149 Absatz 1 die Vorrangstellung des Arbeitnehmerverhältnisses zu beachten. Dadurch wird der Einsatz von Beamtinnen und Beamten auf den Kernbereich hoheitlicher Tätigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften (sogenannte Eingriffsverwaltung) sowie auf ihre wesentlichen funktionalen Bereiche, deren nähere Konkretisierung der Selbstverwaltung der gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Aufsicht des Bundesamtes für soziale Sicherung obliegt, begrenzt. Ein zahlenmäßiges Verhältnis von ein Fünftel Beamtinnen und Beamten zu vier Fünftel der übrigen Beschäftigten soll nicht überschritten werden. Die Einhaltung der Vorrangstellung der Arbeitnehmerverhältnisse wird durch die Selbstverwaltungen sichergestellt. Die Planstellenausbringungen in den Haushaltsplänen sind dem Bundesamt für soziale Sicherung im Rahmen seiner allgemeinen Aufsichtsbefugnisse entsprechend § 70 Absatz 2 SGB IV vorzulegen.

§ 149 Absatz 1 gilt nicht für die Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr), weil diese neben ihren Kernaufgaben nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch auch in ganz erheblichem Umfang Aufgaben des Bundes, insbesondere auf dem Gebiet der See- und Binnenschifffahrt, als Teil der Bundesverwaltung in Form staatlicher Hoheitsgewalt verbunden mit polizeilichen Eingriffsbefugnissen wahrnimmt.

Neben der Möglichkeit der Verbeamtung können die Berufsgenossenschaften gemeinsam mit den Tarifpartnern zeitgemäße Tarifverträge ausgestalten und weiterentwickeln, um sich am Arbeitsmarkt als konkurrenzfähiger Arbeitgeber zu positionieren und damit künftig attraktive Beschäftigungsbedingungen zu schaffen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Absatz 2

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften erhalten die Dienstherrnfähigkeit.

Die BG Verkehr besitzt durch § 4 Absatz 1 des Gesetzes zur Errichtung der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation - BGVPLTErG - bereits Dienstherrnfähigkeit und kann nunmehr neue Beamtenverhältnisse begründen. Die in der Gesetzesbegründung des BGVPLTErG bestehende Einschränkung, dass keine neuen Beamtenverhältnisse begründet werden dürfen, findet insoweit keine Anwendung mehr.

Für die Ernennung von Beamtinnen und Beamten gilt § 5 Bundesbeamtengesetz.

Den Unfallversicherungsträgern im Kommunal- und Landesbereich kann die Dienstherrnfähigkeit von den Ländern verliehen werden (§ 2 Nummer 2 Beamtenstatusgesetz).

Zu Absatz 3 und Absatz 4

Entsprechend Artikel 60 GG wird gesetzlich bestimmt, dass die Ernennung und Entlassung der Beamtinnen und Beamten der gewerblichen Berufsgenossenschaften durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf Vorschlag des Vorstandes der jeweiligen Berufsgenossenschaft vorgenommen wird. Der Ernennung der Geschäftsführung und ihrer Stellvertretung zu Beamtinnen und Beamten geht die in § 36 Absatz 2 SGB IV beschriebene Wahl durch die Vertreterversammlung des jeweiligen Trägers voraus. Die Vorgehensweise entspricht den Prinzipien der Selbstverwaltung als grundlegendes demokratisches Element innerhalb der Trägerschaft der Sozialversicherungen.

Oberste Dienstbehörde für die Geschäftsführung der jeweiligen Berufsgenossenschaft ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Für die übrigen Beamtinnen und Beamten ist der Vorstand der jeweiligen Berufsgenossenschaft oberste Dienstbehörde.

Zu Buchstabe d (§ 183)

Mit der Änderung des § 183 Absatz 5 wird entsprechend der Änderung des § 168 Absatz 1 auch für den Bereich der landwirtschaftlichen Unfallversicherung klargestellt, dass es nur in den Fällen des Satzes 2 (rückwirkende Flächenänderungen) einer Anhörung nach § 24 SGB X bedarf.

Zu Nummer 7 (Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Buchstabe a (§ 37)

Mit der Ergänzung werden neben der Bundesagentur für Arbeit und den Trägern der Grundsicherung für Arbeitssuchende die Krankenkassen in die Lage versetzt, im Rahmen eines Pilotverfahrens Erfahrungen mit dem neuen Verfahren zu sammeln. Dieses sieht vor, elektronische Verwaltungsakte mit Einwilligung der berechtigten Person über ein Abrufverfahren in Portalen mit einer Zugangsfiktion bekannt zu geben. Die gewonnenen Erfahrungen können bei der weiteren Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes und der insoweit zu erwartenden allgemeinen Regelung berücksichtigt werden.

Zu Buchstabe b (§ 94)

Mit der Änderung wird im ersten Teil des neuen Satzes 2 begrifflich zwischen der Bildung und dem Beitritt zu Arbeitsgemeinschaften differenziert, um die verschiedenen Beteiligungsmöglichkeiten an einer Arbeitsgemeinschaft darzustellen (Beteiligung bereits in der Gründungsphase oder Beitritt zu einer bereits bestehenden Arbeitsgemeinschaft). Im Übrigen wird für diese beiden Beteiligungsformen der allgemeine Begriff „Beteiligung“ verwendet.

Zu Buchstabe c (§ 115)

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur des Verweises auf die Sozialversicherungsentgeltverordnung, die auf Grundlage des § 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB IV erlassen wird.

Zu Buchstabe d (§ 116)

Mit der Änderung wird klargestellt, dass auf die Sozialversicherungsträger übergegangene Ansprüche auch in Fällen einer Störung des Versicherungsverhältnisses zwischen dem Schädiger und seiner Haftpflichtversicherung nicht gegenüber dem Schädiger selbst geltend gemacht werden können, soweit er als angehörige Person unter das

Angehörigenprivileg fällt. Damit wird zum Schutz der häuslichen Gemeinschaft sichergestellt, dass das Angehörigenprivileg auch in diesen Fällen zum Tragen kommt. Denn durch die Rechtsänderung soll der Regress des Sozialversicherungsträgers in Fällen des Angehörigenprivilegs dann möglich sein, wenn tatsächlich Versicherungsschutz über eine Haftpflichtversicherung besteht und durch den Eintritt der Haftpflichtversicherung eine Störung des Friedens sowie der wirtschaftlichen Einheit der häuslichen Gemeinschaft nicht zu befürchten ist.

Zu Buchstabe e (§ 120)

Die Regelung dient der Rechtssicherheit und Vorhersehbarkeit, indem die geänderte Risikoverteilung nur für Fälle gilt, in denen das Schadensereignis nach dem Zeitpunkt der Rechtsänderung liegt. Im Hinblick auf die geänderte Lastenverteilung durch die Rechtsänderung in § 116 Absatz 6 sollen die Haftpflichtversicherungen durch das Inkrafttreten erst zum Jahreswechsel 2020/2021 in die Lage versetzt werden, ihre Prämien für das Folgejahr risikoadäquat zu kalkulieren. Die zu erwartenden zusätzlichen Aufwände für die Haftpflichtversicherer konnten von diesen bei den Berechnungen für das Jahr 2020 nicht berücksichtigt werden. Mit der Verschiebung des Inkrafttretens auf den 1. Januar 2021 kann die sich ändernde Rechtslage rechtzeitig für das Jahr 2021 berücksichtigt werden. Entsprechend wird durch die Ergänzung in § 120 Absatz 1 angeordnet, dass bis zu der Rechtsänderung auftretende Schadensereignisse nach dem bisherigen Recht zu behandeln sind und nach der Rechtsänderung auftretende Schadensereignisse dem neuen Recht unterliegen. Dabei wird auf den Zeitpunkt des Eintritts des schädigenden Ereignisses abgestellt (den Haftungsgrund) und nicht auf den Eintritt des Schadens, der auch noch zeitlich nachgelagert auftreten kann.

Zu Nummer 8 (Änderung des Betriebsrentengesetzes)

Wird ein Arbeitgeber insolvent, übernimmt der Pensions-Sicherungs-Verein (PSV) unter bestimmten Voraussetzungen die vom Arbeitgeber dem Beschäftigten zugesagte Betriebsrente. Nach geltendem Recht ist das allerdings nicht der Fall, wenn die Betriebsrente über eine Pensionskasse organisiert wird. Hintergrund dafür ist die Annahme des Gesetzgebers von 1974, dass Pensionskassen durch die Finanzaufsicht und die gesetzlichen Anlagevorschriften ausreichend gesichert seien (vgl. BT-Drs. 7/2843, S. 9). Diese Annahme ist durch ökonomische Entwicklungen wie das langanhaltende Niedrigzinsumfeld überholt. Deshalb wird der PSV-Schutz künftig auf Betriebsrenten ausgedehnt, die von Pensionskassen durchgeführt werden.

Zu Nummer 1 (§ 2)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Die sogenannte versicherungsförmige Lösung für die Berechnung der Höhe der unverfallbaren Anwartschaft eines Beschäftigten, der vorzeitig beim Arbeitgeber ausscheidet (§ 2 Absatz 2 Satz 2 für Direktversicherung, § 2 Absatz 3 Satz 2 für Pensionskassen), wird insbesondere in vielen kleinen Betrieben genutzt, um die ansonsten erforderliche komplizierte Quotierung der Betriebsrentenanwartschaften zu vermeiden. Die Neuregelung legt nunmehr die versicherungsförmige Lösung als Standardlösung fest; auf ein besonderes arbeitgeberseitiges Verlangen wird künftig verzichtet. Dies gilt auch für bereits vor dem Inkrafttreten der Neuregelung ausgeschiedene Arbeitnehmer. Die bisherigen sozialen Auflagen, die dem Schutz des Arbeitnehmers dienen und die zwingende Voraussetzung der versicherungsförmigen Lösung sind, bleiben erhalten.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Regelung stellt klar, dass der Arbeitgeber auch dann für die Erfüllung der von ihm zugesagten Betriebsrentenleistungen einsteht, wenn ein Beschäftigter mit einer Direktversicherung oder einer Pensionskassenzusage (Absatz 3 Satz 3 verweist auf Absatz 2 Satz 3) ihn vorzeitig verlässt und die Voraussetzungen für die versicherungsförmige Lösung vorliegen. Die Einstandspflicht besteht in Höhe des nach der versicherungsförmigen Lösung berechneten Teilanspruchs fort. Die Klarstellung ist u.a. erforderlich, um sicherzustellen, dass die neue PSV-Absicherung pensionskassenbasierter Betriebsrenten auch im Fall der versicherungsförmigen Lösung greift.

Zu Buchstabe b

Siehe Begründung zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa.

Zu Nummer 2 (§ 4)

Zu Buchstabe a

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Folgeänderung zu Nummer 1.

Zu Buchstabe b

Wird bei der Liquidation eines Unternehmens die Betriebsrentenzusage von einer Pensionskasse oder einem Unternehmen der Lebensversicherung übernommen, besteht ab diesem Zeitpunkt bei einer Leistungskürzung keine subsidiäre Arbeitgeberhaftung mehr. Mangels Unternehmensinsolvenz besteht in solchen Fällen auch kein Schutz durch den PSV. Deshalb müssen bei Pensionskassen nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 die Rückstellungen so hoch sein, dass die Wahrscheinlichkeit künftiger Leistungskürzungen erheblich reduziert ist. Dies wird durch die Vorgabe erreicht, dass die Rückstellungen mit einem Rechnungszins bewertet werden, der den Höchstrechnungszins nach der Deckungsrückstellungsverordnung, der im Zeitpunkt der Übertragung der Zusage gilt, nicht überschreiten darf. Dies gilt auch für den Fall, dass eine bereits bestehende Pensionskassenzusage des liquidierenden Unternehmens durch die Pensionskasse fortgeführt wird.

Zu Nummer 3 (§ 7)

Zu Buchstabe a und b

Durch die Ergänzungen in Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 werden über Pensionskassen organisierte Betriebsrenten in den Insolvenzschutz des PSV einbezogen. Ausgenommen sind Pensionskassen, die dem Sicherungsfonds Protektor angehören oder die als gemeinsame Einrichtung der Tarifvertragsparteien betrieben werden; in diesen Fällen ist eine zusätzliche Absicherung der Betriebsrenten über den PSV nicht erforderlich bzw. wird davon ausgegangen, dass die Sozialpartner bei tarifvertraglichen Versorgungszusagen ausreichende Schutzvorkehrungen treffen. Für den öffentlichen Dienst besteht eine Sondervorschrift in § 18. Eine Mitgliedschaft im Sicherungsfonds Protektor kann weder durch das Mitglied noch durch den Sicherungsfonds gekündigt werden. Ein nachträglicher Wechsel vom Sicherungsfonds in das PSV-Sicherungssystem ist damit ausgeschlossen.

Die Leistungspflicht des PSV kommt erst zum Tragen, wenn der Sicherungsfall (siehe Legaldefinition in § 7 Absatz 2 Satz 1) eingetreten ist und die Pensionskasse oder der Pensionsfonds die nach der Versorgungszusage des Arbeitgebers vorgesehene Leistung ganz oder teilweise nicht erbringt. Die Leistungspflicht des PSV ist damit auf die Differenz zwischen der Versorgungszusage des Arbeitgebers und der geringeren Leistung der Einrichtung beschränkt. Nicht dem PSV-Schutz unterliegen folglich etwa Ansprüche, die vom Versorgungsträger über die arbeitsvertragliche Zusage hinaus versprochen worden sind, die nach dem Ausscheiden aus dem Unternehmen durch eigene Beiträge des ehemals Beschäftigten aufgebaut werden oder die im Zeitpunkt der Insolvenz noch verfallbar sind.

Zu Buchstabe c

Die bisherigen Regelungen zur Höhe des Anspruchs bei unverfallbaren Versorgungsanwartschaften in Absatz 2 Sätze 3 bis 6 werden aus rechtsförmlichen Gründen und besonders zur besseren Lesbarkeit in einen neuen Absatz 2a übernommen; inhaltliche Änderungen sind damit grundsätzlich nicht verbunden.

Die Höhe des Anspruchs bei Pensionskassenzusagen richtet sich bei vom Arbeitgeber finanzierten Leistungszusagen nach der zu erbringenden Versicherungsleistung (versicherungsförmige Lösung); daneben finden im Rahmen der Insolvenzsicherung die Regelungen für durch Entgeltumwandlung finanzierte Anwartschaften (§ 2 Absatz 5 erster Halbsatz) sowie Anwartschaften im Rahmen einer beitragsorientierten Leistungszusage (§ 2 Absatz 5 zweiter Halbsatz) und einer Beitragszusage mit Mindestleistung (§ 2 Absatz 6) Anwendung.

Zu Nummer 4 (§ 8)

Zu Buchstabe a

Absatz 1 erlaubt dem PSV die Abwicklung seiner Verpflichtungen über ein Versicherungskonsortium. Die Möglichkeit der Übertragung auf eine Pensionskasse hat dagegen praktisch keine Bedeutung und kann deshalb auch vor dem Hintergrund damit verbundener möglicher Schutzlücken gestrichen werden.

Zu Buchstabe b

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die bislang in Absatz 2 vorgesehene Möglichkeit, die gegen den PSV gerichteten Ansprüche unter Umständen haftungsbefreiend auf den Pensionsfonds rückzuübertragen, wird gestrichen und damit die Schutzlücke geschlossen, dass bei einem Pensionsfonds im Zeitablauf trotz versicherungsförmigen Pensionsplans Leistungen gekürzt werden müssen. Die Aufhebung des Absatzes ist eine Folgeänderung zu den neuen Absätzen 3a und 3b von § 9, die künftig bei Insolvenz des Arbeitgebers und im Hinblick auf eine mögliche Vermögensübertragung abschließend das Zusammenspiel zwischen Pensionsfonds bzw. Pensionskasse, Aufsichtsbehörde und PSV regeln.

Zu Buchstabe c

Mit dem Ausschluss des Wahlrechts in Absatz 3 (Absatz 2 neu) wird sichergestellt, dass für den Fall, wenn nach § 9 Absatz 3a und 3b keine Vermögensübertragung auf den PSV stattfindet, die Einrichtung ihr Vermögen behalten und damit die Versorgung ungehindert fortsetzen kann.

Zu Nummer 5 (§ 9)

Zu Buchstabe a

Der neue Absatz 3a regelt das Verfahren, wenn ein Arbeitgeber, der seine betriebliche Altersversorgung über eine Pensionskasse nach § 7 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 organisiert hat, insolvent wird und die Pensionskasse ihre Leistungen kürzt. Die betroffene Pensionskasse informiert, soweit sie Kenntnis hat, Aufsichtsbehörde und PSV über die Insolvenz des Arbeitgebers und über die Auswirkungen dieses Sicherungsfalls auf die Pensionskasse, insbesondere mit Blick auf die finanzielle Lage und die Organisation. Das Verfahren nach Satz 2 ff. setzt ein, sobald die Aufsichtsbehörde vom Sicherungsfall erfahren hat, und zwar unabhängig davon, von wem sie diese Information erhalten hat.

In dem Fall, dass die Pensionskasse vor Eintritt des Sicherungsfalls garantierte Leistungen gekürzt hatte oder der Aufsichtsbehörde Informationen vorliegen, die eine dauerhafte Verschlechterung der finanziellen Lage der Pensionskasse wegen der Insolvenz des Arbeitgebers erwarten lassen, prüft die Aufsichtsbehörde, ob das auf den Sicherungsfall bezogene Vermögen der Pensionskasse auf den PSV übertragen werden soll. Hintergrund dafür ist, dass der organisatorische und finanzielle Regulierungsaufwand für den PSV möglichst geringgehalten werden muss. Die Entscheidung zur Übertragung ist in das pflichtgemäße Ermessen der Aufsichtsbehörde gestellt, die den PSV und die Pensionskasse vor ihrer Entscheidung anzuhören hat. Die Aufsichtsbehörde hat u. a. die Belange der bei der Pensionskasse versicherten Versorgungsberechtigten und das Interesse des PSV an einer Vermögensübertragung zu berücksichtigen. Kommt es zur Vermögensübertragung, legt die Aufsichtsbehörde den zu berücksichtigenden Bilanzstichtag bei der Pensionskasse oder beim Pensionsfonds fest, um anhand der Verpflichtungen (Deckungsrückstellung) an diesem Stichtag das dem Arbeitgeber zuzuordnende Vermögen der Pensionskasse zu bestimmen. Die Aufsichtsbehörde kann einen Abzug oder eine Hinzurechnung vornehmen, um seit dem Bilanzstichtag erfolgte Veränderungen zu berücksichtigen, etwa die Auszahlung von Renten oder Kursgewinne bzw. -verluste.

Kommt es nicht zur Vermögensübertragung, kann der PSV der Pensionskasse Finanzmittel zur Verfügung stellen, damit diese ihre Leistungen weiter erbringen kann und dadurch einer künftigen Inanspruchnahme des PSV vorbeugt wird.

Kürzt die Pensionskasse nach der Insolvenz des Arbeitgebers erstmals oder wiederholt garantierte Leistungen, gilt das gleiche Verfahren. Die Information des PSV über die Leistungskürzung ist durch § 11 Absatz 6a (neu) sichergestellt.

Zu Buchstabe b

Bei Pensionsfonds, die - wie dies die Regel ist - auf der Grundlage von nicht-versicherungsförmigen Pensionsplänen agieren, überträgt die Aufsichtsbehörde nach dem neuen Absatz 3b bei Insolvenz des Arbeitgebers das zuzuordnende Vermögen auf den PSV. Damit bleibt es im Ergebnis bei der bisherigen Verwaltungspraxis der BaFin zu § 8 Absatz 2 a. F. Soweit der Pensionsfonds versicherungsförmig agiert, gelten nach Satz 1 die Regelungen für Pensionskassen entsprechend.

Zu Nummer 6 (§ 10)

Zu Buchstabe a

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Mit der neuen PSV-Absicherung pensionskassenbasierter Betriebsrenten korrespondiert die künftige Beitragsverpflichtung auch derjenigen Arbeitgeber, die die betriebliche Altersversorgung über eine sicherungspflichtige Pensionskasse durchführen. Um eine möglichst verwaltungsarme Durchführung der neuen Absicherung sicherzustellen, ermöglicht es Absatz 1 Satz 2 künftig den Versorgungsträgern ausdrücklich, die Zahlung an den Träger der Insolvenzversicherung zu leisten. Dies ist derzeit bei Pensionsfonds schon möglich und wird auch praktiziert. Gleiches gilt für Verfahrenserleichterungen im Zusammenhang mit der Beitragsermittlung. So können auch Pensionskassen zusammen mit den Trägerunternehmen auf der Grundlage eines einheitlichen Berechnungstermins die Beitragsbemessungsgrundlage nach § 10 Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz an den PSV melden. Die finanzaufsichtsrechtlichen Anforderungen an den Versorgungsträger bleiben unberührt.

Zu Buchstabe b

Die Beitragsbemessung bei pensionskassenbasierten Betriebsrenten orientiert sich in pauschalierender Form an den vom PSV zusätzlich zu tragenden Risiken. Sie spiegelt die Annahme wider, in welchem Umfang der PSV wegen der Absicherung von Sekundäransprüchen künftig in Anspruch genommen wird.

Bei der Festlegung der Beitragsbemessungsgrundlage wird bei Betriebsrentenanwartschaften auf die erreichbare Höhe der Versorgungsleistung, bei laufenden Versorgungsleistungen auf das Deckungskapital abgestellt. Damit wird - angelehnt an die Regelung für Unterstützungskassen - ein relativ einfaches und damit verwaltungsarmes Verfahren zur Verfügung gestellt. Bei einer Beitragszusage mit Mindestleistung richtet sich die Beitragsbemessung in der Anwartschaftsphase nach der Höhe der zugesagten Mindestleistung nach § 1 Absatz 2 Nummer 2.

Die Beitragsbemessungsgrundlage unterscheidet darüber hinaus künftig nicht zwischen Pensionsfonds und Pensionskassen (siehe Übergangsvorschrift für Pensionsfonds in § 30 Absatz 4). Abgesehen von dem damit verbundenen einfacheren Verwaltungsverfahren beim PSV ist dies damit begründet, dass das Schadensrisiko für den PSV bei Pensionskassen in etwa dem bei Pensionsfonds entspricht. Zwar besteht für den PSV bei Pensionskassen grundsätzlich ein geringeres Risiko, in Anspruch genommen zu werden, als bei Pensionsfonds, weil Pensionskassen strengerer Kapitalanlagevorschriften unterworfen sind. Demgegenüber haben Pensionskassen aber in der anhaltenden Niedrigzinsphase für den PSV ein höheres Schadensrisiko als Pensionsfonds, da sie einen größeren Bestand von Versicherungen mit hohen Rechnungszinsen haben. Für Arbeitgeber mit dem Durchführungsweg Pensionsfonds ergibt sich aus der neuen Methode eine Beitragsbemessungsgrundlage in der gleichen Größenordnung wie bislang.

Nach § 30 Absatz 5 (neu) sind die neuen PSV-Beitragsregelungen im Jahr 2026 zu evaluieren.

Zu Nummer 7 (§ 11)

Zu Buchstabe a und b

Folgeänderungen zu Nummer 3. Dem Bedürfnis des Arbeitgebers nach möglichst weitgehender Vereinfachung kann dadurch Rechnung getragen werden, dass er die Pensionskasse zur Erfüllung seiner Meldepflichten beauftragt. Die bevollmächtigte Pensionskasse stimmt in diesem Fall die technischen Einzelheiten mit dem PSV ab. Diese bewährte Verwaltungspraxis besteht bereits bei vielen Arbeitgebern mit Pensionsfondszusagen.

Zu Buchstabe c

Der PSV hat auf Grund der neuen Absicherung pensionskassenbasierter Betriebsrenten die Pflicht, bei einer großen Anzahl bisher nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber Beiträge zu erheben. Mit der Ergänzung in Absatz 6 wird sichergestellt, dass er dabei auch Unterstützung durch die Aufsichtsbehörden erhält.

Zu Buchstabe d

Der PSV haftet künftig für die Differenz zwischen der Versorgungszusage des Arbeitgebers und der geringeren Leistung der Pensionskasse bzw. des Pensionsfonds. Ändert sich die Leistung der Einrichtung, muss er ggf. seine Leistungen entsprechend anpassen. Der neue Absatz 6a stellt sicher, dass der PSV dazu die erforderlichen Informationen erhält. Unabhängig davon bestehen die allgemeinen Auskunfts- und Vorlagenpflichten nach § 11 Absatz 1 Satz 2 auch für Pensionskassen und Pensionsfonds.

Zu Buchstabe e

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Der derzeitige Wortlaut der Norm („Vordrucke“) stellt auf eine papiergebundene Arbeitsweise ab, die im Zeitalter der Digitalisierung von den Personen, die dem PSV gegenüber mitteilungs- oder auskunftspflichtig sind, zunehmend als bürokratisch und unzeitgemäß kritisiert wird. Die Ergänzung spiegelt den technischen Fortschritt wider und stellt auch künftig ein einheitliches und damit effektives und kostengünstiges Meldeverfahren sicher.

Zu Nummer 8 (§ 12)

Die neue Meldepflicht nach § 11 Absatz 6a ist wegen ihrer Bedeutung für eine ordnungsgemäße Arbeit durch den PSV bußgeldbewehrt.

Zu Nummer 9 (§ 18)

Die neue PSV-Absicherung pensionskassenbasierter Betriebsrenten gilt nicht für die Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes. Vergleichbar mit Betriebsrenten, die über Pensionskassen organisiert werden, die dem Sicherungsfonds Protektor angehören oder die als gemeinsame Einrichtung der Tarifvertragsparteien betrieben werden, ist hier wegen spezifischer zusätzlicher Sicherungslinien eine Absicherung der Betriebsrenten über den PSV nicht erforderlich.

Zu Nummer 10 (§ 22)

Beseitigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 11 (§ 30)

Mit der Übergangsvorschrift in Absatz 2 wird dem Umstand Rechnung getragen, dass der künftige PSV-Schutz von über Pensionskassen organisierten Betriebsrenten mit einer bereits vor dem ersten Leistungsfall einsetzenden Finanzierung korrespondieren muss. Damit wird einer Forderung der den PSV finanzierenden Arbeitgeber Rechnung getragen. Die neuen Beitragszahler müssen sich an den beim PSV in der Vergangenheit eingerichteten und zwischenzeitlich mit erheblichen Mitteln ausgestatteten solidarischen Ausgleichsfonds nach § 10 Absatz 2 Satz 3 in angemessenem Umfang beteiligen. Die Zielgröße beträgt dabei 9 Promille der Beitragsbemessungsgrundlage, die entsprechend von den neuen Beitragszahlern nachzufinanzieren ist. Dies wird dadurch erreicht, dass der auf 3 Promille festgelegte Beitragssatz für 2021 in den Ausgleichsfonds fließt und zudem in den Jahren 2022 bis 2025 ein Zusatzbeitrag von 1,5 Promille fällig wird. Die zeitliche Streckung stellt sicher, dass betroffene Arbeitgeber finanziell nicht zu sehr belastet werden.

Nach der Rechtsprechung des EuGH (zuletzt Urteil vom 19. Dezember 2019 in der Rechtssache C-168/18) ist die Kürzung einer Betriebsrente als offensichtlich unverhältnismäßig anzusehen und damit Artikel 8 der Richtlinie 2008/94/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2008 über den Schutz der Arbeitnehmer bei Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers nicht ordnungsgemäß umgesetzt, wenn die Betriebsrente um mehr als die Hälfte gekürzt wird oder ein ehemaliger Arbeitnehmer auf Grund der Kürzung über ein Einkommen unterhalb der von Eurostat für Deutschland ermittelten Armutgefährdungsschwelle verfügt oder künftig verfügen würde. Der ab 2022 geltende umfassende PSV-Schutz entspricht diesen Vorgaben bzw. geht über sie hinaus. Ist der Sicherungsfall vor 2022 eingetreten, stellt die Übergangsregelung in Absatz 3 sicher, dass mögliche Betroffene nicht auf den Klageweg angewiesen sind, sondern Ansprüche entsprechend den Vorgaben des EuGH gegenüber dem PSV geltend machen können; die Kosten trägt der Bund.

Um ein möglichst einfaches Verwaltungsverfahren beim PSV sicherzustellen, regelt Absatz 4, dass die neue Beitrags- und Leistungssystematik von Pensionskassen- und Pensionsfondszusagen möglichst parallel läuft. Arbeitgeber und Pensionsfonds erhalten ausreichend Zeit, sich auf die neue Beitragsermittlung einzustellen.

Absatz 5 verpflichtet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Beitragsbemessung bei pensionskassenbasierten Betriebsrenten zu überprüfen.

Zu Nummer 9 (Änderung des Sozialgerichtsgesetzes)

Zu Buchstabe a (§ 22)

Die Änderung in Satz 1 ist eine Folgeänderung zu der Neufassung des Satzes 3. Bislang kann in Fällen des dauerhaften Wegfalls der gesundheitlichen Fähigkeit des ehrenamtlichen Richters zur Ausübung des Amtes eine Entbindung vom Amt nach Satz 3 erfolgen, weil eine ungeschriebene Voraussetzung für die Berufung weggefallen ist (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer/ Schmidt, SGG, 12. Auflage 2017, § 22 Randnummer 3a).

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Mit der Änderung des Satzes 3 fällt diese Möglichkeit weg, weshalb die Fallkonstellation ausdrücklich in Satz 1 aufgenommen wird.

Die Änderung in Satz 3 vollzieht die moderate Erweiterung der Berufungsvoraussetzungen, die durch die Ergänzung von § 16 Absatz 4 Satz 2 erreicht wird, auch hinsichtlich der Vorschriften zur Amtsentbindung nach. Fallen bei einem ehrenamtlichen Richter während einer laufenden Amtsperiode die Berufungsvoraussetzungen weg, insbesondere seine Versicherten- oder Arbeitgebereigenschaft, kann er nach jetziger Rechtslage von seinem Amt entbunden werden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist das gesetzlich eingeräumte Ermessen jedoch auf Null reduziert und der ehrenamtliche Richter zwingend von seinem Amt zu entbinden. Bei der Auslegung des § 22 Absatz 1 Satz 3 sei die verfassungsrechtliche Pflicht zu berücksichtigen, den im Einzelfall zur Mitwirkung berufenen Richter so genau wie möglich zu bestimmen (Beschluss des BSG vom 12.12.2018 - B 1 SF 4/18 S; Beschluss vom 15.03.2018 - B 1 SF 1/18 S; Beschluss vom 15.3.2012 - B 1 SF 1/12 S; mit Hinweisen auf BVerfGE 95, 322, 327).

Angesichts der Schwierigkeiten bei der Gewinnung ehrenamtlicher Richter soll durch die Rechtsänderung die moderate Erweiterung der Berufungsvoraussetzungen, die durch die Ergänzung von § 16 Absatz 4 Satz 2 erreicht wird, auch hinsichtlich der Vorschriften zur Amtsentbindung nachvollzogen werden. Der ehrenamtliche Richter ist daher während der laufenden Amtsperiode nicht mehr von seinem Amt zu entbinden, wenn eine der Berufungsvoraussetzungen wegfällt. Etwas Anderes soll jedoch dann gelten, wenn hierdurch die in § 12 Absatz 2 bis 4 vorgesehene paritätische Besetzung der Kammern nicht mehr gewährleistet wird. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn ein ehrenamtlicher Richter aus dem Kreis der Versicherten dem Kreis der Arbeitgeber zugehörig wird oder umgekehrt.

Satz 3 Halbsatz 2 stellt klar, dass die Pflicht zur Amtsentbindung gemäß § 22 Absatz 1 Satz 1 und die Möglichkeit der Entlassung aus dem Amt nach § 18 Absatz 3 Satz 2 unberührt bleiben. Unberührt bleibt auch die Möglichkeit der Amtsenthebung nach § 22 Absatz 1 Satz 2 für den Fall, dass ein ehrenamtlicher Richter seine Amtspflichten grob verletzt. Dies kann in Betracht kommen, wenn ein ehrenamtlicher Richter durch außergerichtliches Verhalten das Vertrauen in seine Integrität erschüttert, beispielsweise seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt.

Der Wegfall der Deutschen-Eigenschaft, die Berufungsvoraussetzung nach § 16 Absatz 1 ist, führt zum Verlust des Wahlrechts zum Deutschen Bundestag nach § 12 Bundeswahlgesetz und damit zum Eintritt eines Ausschlussgrundes vom Amt des ehrenamtlichen Richters (§ 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3). In einem solchen Fall sieht § 22 Absatz 1 Satz 1 zwingend die Amtsentbindung vor. Fallen die Voraussetzungen des § 16 Absatz 6 weg, ist die Entlassung des ehrenamtlichen Richters aus dem Amt nach § 18 Absatz 1 Nummer 5 und Absatz 3 Satz 2 weiterhin möglich, wenn der ehrenamtliche Richter seinen Wohnsitz, Betriebssitz oder Beschäftigungsort aus dem Bezirk des Sozialgerichts verlegt und entweder er glaubhaft macht, dass ihm dadurch die Ausübung des Amtes in besonderem Maße erschwert wird, oder aber seine Heranziehung zu den Sitzungen nach Auffassung der zuständigen Kammer des Gerichts dadurch wesentlich erschwert wird.

Zu Buchstabe b (§ 29)

Die Änderung in Absatz 2 Nummer 1 entspricht dem bisherigen Änderungsbefehl Nummer 3 im Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Mit der Änderung in Absatz 4 Nummer 3 wird erreicht, dass das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg in erster Instanz für Klagen gegen Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund nach § 19 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) zuständig ist.

Die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund sind für alle Krankenkassen und Krankenhäuser verbindlich und gelten als Kodierregeln (§ 19 Absatz 6 KHG). Mit dem Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen – MDK-Reformgesetz – wurden mit Wirkung zum 1. Januar 2020 die Regelungen zum Schlichtungsausschuss Bund in § 19 KHG geändert. Unter anderem wurde der Kreis der Anrufungsberechtigten deutlich ausgeweitet. Zudem wurden alle Kodierempfehlungen der Sozialmedizinischen Expertengruppe Vergütung und Abrechnung der Medizinischen Dienste, die von der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling bis Ende 2019 mit einem Dissens belegt worden sind, dem Schlichtungsausschuss Bund kraft Gesetzes zur Entscheidung bis Ende 2020 zugewiesen (§ 19 Absatz 5 KHG).

Gegen die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund ist ohne Vorverfahren der Sozialrechtsweg gegeben. Für diese Klagen ist derzeit gemäß § 57a Absatz 4 in erster Instanz das Sozialgericht Berlin ausschließlich

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

örtlich zuständig, weil es sich bei den Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund um Entscheidungen „auf Bundesebene“ handelt. Klagebefugt sind die Einrichtungen, die den Schlichtungsausschuss angerufen haben, mit Ausnahme des BMG (§ 19 Absatz 7 KHG).

Bei den in Rede stehenden Rechtsstreitigkeiten geht es allein um die abstrakte Klärung grundsätzlich streitiger Kodier- und Abrechnungsfragen. Hierfür ist eine Sachverhaltsaufklärung regelmäßig nicht erforderlich. Eine Verkürzung des Instanzenzuges ist sachgerecht, um im Interesse der Prozessökonomie durch eine zeitnahe ober- und höchstgerichtliche Klärung möglichst schnell Rechtsklarheit und Rechtssicherheit zu erreichen.

Schließlich folgt die erstinstanzliche Zuständigkeit des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg der vom Gesetzgeber im § 29 bereits vorgesehenen Systematik; § 29 Absatz 4 sieht in Nummer 1 und Nummer 3 ebenfalls erstinstanzliche Zuständigkeiten des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg für vergleichbare Grundsatz-Verfahren nach Entscheidungen von Schlichtungsstellen vor. Auch in diesen Verfahren geht es um die schnelle und rechtssichere Klärung von Rechtsfragen mit grundsätzlicher Bedeutung (BR-Drucksache 820/07; zu Artikel 1 Nummer 8, Seite 17ff.).

Zu Buchstabe c (§ 75)

Mit der Ergänzung wird Versicherungsträgern zunächst die Möglichkeit der Wiedereinsetzung in den vorigen Stand eröffnet, soweit sie auf Grund fehlender oder nicht fristgerechter Antragstellung nicht beigeladen wurden. Die Ergänzung ist der Regelung in § 75 Absatz 2a Satz 8 nachgebildet und lässt die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand auch in Fällen des § 75 Absatz 2b zu.

Darüber hinaus wird entsprechend der Regelung in § 75 Absatz 2a Satz 9 ausdrücklich geregelt, dass das Gericht Versicherungsträger auch von Amts wegen beiladen kann, soweit dies erforderlich ist. Eine solche Beiladung von Amts wegen kann zum Beispiel insbesondere hinsichtlich der als Einzugsstellen zuständigen Krankenversicherungsträger geboten sein, weil weder die prüfenden Rentenversicherungsträger noch die Clearingstelle der DRV Bund in der Lage sind, zu Fragen des Beitragseinzugs Erklärungen abzugeben.

Zu Buchstabe d (§ 210)

Mit der Ergänzung des § 29 Absatz 2 Nummer 1 SGG um Schiedsstellenstreitigkeiten nach § 133 SGB IX wird die erstinstanzliche Zuständigkeit der Landessozialgerichte formal erweitert.

Die Ergänzung der Regelung um Schiedsstellen nach § 133 SGB IX ist eine Folgeänderung zur Überführung des Rechts der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII in das SGB IX im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes. Das neue Vertragsrecht der Eingliederungshilfe sieht in § 133 SGB IX die Bildung von Schiedsstellen vor. Es handelt sich um eine inhaltsgleiche Übertragung des geltenden Rechts, das bisher schon eine erstinstanzliche Zuständigkeit der Landessozialgerichte auch für Klagen gegen Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 80 SGB XII im Recht der Eingliederungshilfe nach den Vorschriften des SGB XII bestimmte.

Das Vertragsrecht des SGB IX ist bereits zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten, damit ausreichend Zeit bleibt, in der Übergangszeit vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2019 neue Vereinbarungen auszuhandeln. Es ist deshalb nicht auszuschließen, dass Schiedsstellenstreitigkeiten zu Schiedsstellenentscheidungen nach § 133 SGB IX bereits bei Sozialgerichten erster Instanz anhängig sind oder bis zum Inkrafttreten der Neuregelung anhängig werden, sodass im Hinblick auf den Grundsatz der perpetuatio fori die Sozialgerichte hierüber zu entscheiden haben. Im Interesse einer einheitlichen Rechtsprechung wird durch die Übergangsregelung angeordnet, dass bereits anhängige Verfahren kraft Gesetzes auf die Landessozialgerichte zur Entscheidung in erster Instanz übergehen.

Zu Nummer 10 (Artikel 16 - Änderung des Gesetzes zur Errichtung der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation)

Folgeänderung zu §§ 144 und 149 SGB VII.

Zu Nummer 11 (Artikel 25 - Änderung der Beitragsverfahrensverordnung)

Zu Buchstabe a (§ 8)

Zu Doppelbuchstabe cc

Durch den Wegfall des bisherigen § 106 Absatz 2 Satz 2 SGB IV entfällt die Verpflichtung des Beschäftigten im Falle des Abschlusses einer Ausnahmevereinbarung zusätzlich eine schriftliche Erklärung an die zuständige Stelle

Vorbefassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

zu senden, in der bestätigt wird, dass eine solche Vereinbarung im Interesse des Beschäftigten liegt. Zukünftig ist stattdessen eine entsprechende Erklärung dem Arbeitgeber in Textform zu übermitteln und vom Arbeitgeber zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.

Zu Doppelbuchstabe dd

Folgeregelung zur Übergangsregelung nach § 125 SGB IV.

Zu Buchstabe b (§ 14)

Zu Buchstabe a

Für den prüfenden Rentenversicherungsträger ist es notwendig zu erkennen, ob der zu prüfende Arbeitgeber von der Führung elektronischer Unterlagen befreit ist, um die Prüfung beim Arbeitgeber entsprechend planen zu können.

Zu Buchstabe b

Folgeregelung zur Übergangsregelung nach § 154 SGB IV. Die Information über einen Verzicht auf die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung nach § 125 SGB IV muss in dem maschinell geführten Dateisystem nach § 28p Absatz 8 Satz 1 SGB IV hinterlegt werden.

Zu Nummer 12 (Artikel 26 - Änderung der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung)

Zu Buchstabe a (§ 5)

Der Datenbaustein mit Angaben zur internationalen Versicherungsnummer kann gestrichen werden.

Zu Buchstabe b (§ 22)

Beseitigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 13 (Artikel 26 a - Änderung weiterer Vorschriften)

Zu Absatz 1

Zu Nummer 1

Durch die Einfügung des Wortes „nur“ wird verdeutlicht, dass keine von der Berufsausbildung unabhängige Erwerbstätigkeit erlaubt ist, die über eine Beschäftigung von bis zu zehn Stunden pro Woche hinausgeht. Mit der Ergänzung des zweiten Satzteils wird darüber hinaus geregelt, dass in den Fällen, in denen die Aufenthaltserlaubnis nicht zum Zweck der qualifizierten Berufsausbildung erteilt worden ist, keine über die Aus- oder Weiterbildung hinausgehende Erwerbstätigkeit erlaubt ist. Insbesondere ist damit auch keine selbständige Tätigkeit erlaubt.

Zu Nummer 2

Durch die Einfügung des Wortes „nur“ wird verdeutlicht, dass keine über die in § 16b Absatz 3 Satz 1 genannte Beschäftigung hinausgehende Erwerbstätigkeit erlaubt ist. Die Änderung von Satz 2 verdeutlicht, dass während des Aufenthalts zu studienvorbereitenden Maßnahmen im ersten Jahr des Aufenthalts außerhalb der Ferienzeit keine Erwerbstätigkeit erlaubt ist. Insbesondere ist damit auch keine selbständige Tätigkeit erlaubt.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Durch die Einfügung des Wortes „nur“ wird verdeutlicht, dass keine über die in § 16c Absatz 2 Satz 3 genannte Beschäftigung hinausgehende Erwerbstätigkeit erlaubt ist. Insbesondere ist damit auch keine selbständige Tätigkeit erlaubt.

Zu Buchstabe b

Die Änderung dient einer redaktionellen Korrektur des Verweises auf die Bescheinigung, die nach Absatz 4 erteilt wird.

Zu Nummer 4

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Durch die Einfügung des Wortes „nur“ wird verdeutlicht, dass keine über die in § 16d Absatz 1 Satz 4 sowie Absatz 4 Satz 3 genannten Beschäftigungen hinausgehende Erwerbstätigkeiten erlaubt sind. Insbesondere ist damit auch keine selbständige Tätigkeit erlaubt. Bei einer Aufenthaltserlaubnis nach Absatz 1 Satz 1 ist jedoch zusätzlich eine Beschäftigung nach Absatz 2 Satz 1 möglich. Dies wird durch die Einfügung des Wortes „zusätzlich“ in Absatz 2 Satz 1 verdeutlicht. Liegen die Voraussetzungen des Absatzes 2 nicht vor, ist neben der Qualifizierungsmaßnahme lediglich eine Beschäftigung gemäß Absatz 1 Satz 4 erlaubt. Mit der Ergänzung von § 16d Absatz 3 um einen Satz 2 wird auch den Inhabern eines Aufenthaltstitels nach § 16d Absatz 3 eine über die nach Satz 1 erlaubte Beschäftigung hinausgehende Erwerbstätigkeit untersagt.

Zu Nummer 5

Die Änderung korrigiert den unvollständigen Verweis.

Zu Nummer 6

Korrektur von redaktionellen Versehen aus vergangenen Gesetzgebungsverfahren. Mit dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz wurden die aufenthaltsrechtlichen Regelungen zur Beschäftigung von Ausländern neu strukturiert. Die bisherigen Regelungen der §§ 20a, 20b und 20c sind dabei in den §§ 18e, 18f und 19f aufgegangen. Dabei wurde übersehen, die bisherigen §§ 20a, 20b und 20c aufzuheben. Dies wird hiermit nachgeholt.

Zu Nummer 7

Korrektur von redaktionellen Versehen aus vergangenen Gesetzgebungsverfahren. Im Zuge der Neustrukturierung der Regelungen zur Beschäftigung von Ausländern mit dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz wurde der Verweis nicht an die im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens mehrfach erfolgte Umstrukturierung angepasst. Dies wird hiermit nachgeholt.

Zu Nummer 8

Redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 9

Zu Buchstabe a und b

Die Verpflichtung eines Ausländers, der eine Beschäftigungsduldung nach § 60d des Aufenthaltsgesetzes besitzt, die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses innerhalb einer Frist von zwei Wochen der zuständigen Ausländerbehörde mitzuteilen (§ 60d Absatz 3 Satz 4 Aufenthaltsgesetz ordnet die entsprechende Anwendung von § 82 Absatz 6 Aufenthaltsgesetz an), stellt nach dem Gesetz über Duldung bei Ausbildung und Beschäftigung vom 8. Juli 2019 (BGBl. I S. 1021) in den Fällen, in denen die Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in vorgeschriebener Weise oder nicht rechtzeitig gemacht wird, eine Ordnungswidrigkeit dar (§ 98 Absatz 2a Nummer 4 Aufenthaltsgesetz). Die Bußgeldandrohung beträgt gemäß § 98 Absatz 5 Aufenthaltsgesetz bis zu 30 000 Euro.

Verletzen hingegen Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis zum Zwecke der Ausbildung oder Erwerbstätigkeit die Mitteilungspflicht gemäß § 82 Absatz 6 Satz 1 Aufenthaltsgesetz, wird dies gemäß § 98 Absatz 2 Nummer 5 in Verbindung mit Absatz 5 des Aufenthaltsgesetzes mit einer Geldbuße von bis zu 1 000 Euro geahndet. Die Bewehrung für die Verletzung der gleichen Mitteilungspflicht durch Inhaber einer Beschäftigungsduldung soll in gleicher Weise erfolgen. Mit der Einfügung in den Ordnungswidrigkeitentatbestand des § 98 Absatz 2 Nummer 5 Aufenthaltsgesetz wird die Gleichbehandlung sichergestellt. Die Bußgeldandrohung beträgt somit gleichermaßen 1 000 Euro.

Zu Buchstabe c

Komplementär zu der Regelung für Beschäftigte in § 404 Absatz 2 Nummer 4 SGB III sind die notwendigen Verweise auf die Normen des Aufenthaltsgesetzes in der Fassung des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes auch für selbständige Tätigkeiten in den Tatbestand des § 98 Absatz 3 Nummer 1 des Aufenthaltsgesetzes aufzunehmen – mit Ausnahme von § 24 Absatz 6 Satz 2 erster Halbsatz (zu den Gründen siehe die Begründung zu Artikel 4 Nummer 15 Buchstabe a).

Eine inhaltliche Änderung zu der bis zum Ablauf des 29. Februar 2020 geltenden Rechtslage ist hiermit nicht verbunden.

Zu Absatz 2

Zu Nummer 1 und 2

Die Änderung dient der Umsetzung der Änderungsbefehle Nummer 1 und Nummer 2 des Artikels 63 des Zweiten Datenschutz-Anpassungs- und Umsetzungsgesetzes EU (2. DSAnpUG-EU) vom 20. November 2019 (BGBl. I S. 1626), die auf Grund zwischenzeitlich eingetretener Änderungen des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes nicht ausgeführt werden konnten.

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung an die Begriffsbestimmung in Artikel 4 Nummer 7 der Verordnung (EU) 2016/679.

Zu Nummer 3

Es handelt sich um eine Folgeanpassung des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes an das durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz geänderte Aufenthaltsgesetz. § 11 Absatz 1 Nummer 1 und 3 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes verweist auf § 4 Absatz 3 des Aufenthaltsgesetzes. Durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz wird § 4 Absatz 3 des Aufenthaltsgesetzes aufgehoben. Es bedarf daher der Anpassung durch den zutreffenden Verweis auf § 4a Absatz 5 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (neue Fassung), um die bis zum Ablauf des 29. Februar 2020 geltende Rechtslage aufrecht zu erhalten.

Zu Nummer 14 (Artikel 28 - Inkrafttreten)

Zu Buchstabe a und b

Zu Absatz 1

Redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe c

Zu Absatz 3

Inhaltliche Korrektur im Zusammenhang mit der Hofabgabeklausel.

Zu Buchstabe d

Zu Absatz 6

Im Hinblick auf die geänderte Lastenverteilung durch die Rechtsänderung in § 116 Absatz 6 SGB X sollen die Haftpflichtversicherungen durch das Inkrafttreten erst zum Jahreswechsel 2020/2021 in die Lage versetzt werden, ihre Prämien für das Folgejahr risikoadäquat zu kalkulieren. Die zu erwartenden zusätzlichen Aufwände für die Haftpflichtversicherer konnten von diesen bei den Berechnungen für das Jahr 2020 nicht berücksichtigt werden. Mit der Verschiebung des Inkrafttretens auf den 1. Januar 2021 kann die sich ändernde Rechtslage rechtzeitig für das Jahr 2021 berücksichtigt werden.

Zu Absatz 6a

Das Pilotprojekt zur Einführung zur Meldung der Arbeitsunfähigkeits- und Vorerkrankungszeiten an den Arbeitgebern soll am 1. Juli 2021 beginnen.

Zu Absatz 7

Folgeregelung zur Einführung der elektronischen Prüfung nach §§ 28p Absatz 6a und 126 SGB IV sowie redaktionelle Anpassung an die Streichung des Artikel 7 Nummer 1 Buchstabe d bis f sowie der Nummern 9 bis 13 und 24.

Zu Absatz 8

Die Regelungen zur elektronischen Übermittlung von Arbeitsbescheinigungen treten zum 1. Januar 2023 in Kraft. Hierdurch kann - im Vergleich zum unterjährigen Inkrafttreten - besser gewährleistet werden, dass Arbeitgebern und Verwaltung kein zusätzlicher Umstellungsaufwand entsteht sowie eine Redaktionelle Folgeänderung, die berücksichtigt, dass § 451 Absatz 1 SGB III bereits zum 1. Juli 2020 und § 451 Absatz 2, der dem Regierungsentwurf eines neuen § 450 SGB III entspricht, erst später in Kraft treten soll.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Absatz 9

Entspricht dem bisherigen Absatz 10.

Zu Absatz 10

Die Neuregelungen zum elektronischen Abruf von Arbeitsunfähigkeitsdaten und von Daten zur stationären Behandlung durch die Bundesagentur für Arbeit sollen zum 1. Januar 2024 in Kraft treten. Damit besteht sowohl für die Krankenkassen als auch für die Bundesagentur für Arbeit ein ausreichender Übergangszeitraum, um sich auf das neuen Verfahren einzustellen und die erforderlichen technischen und organisatorischen Vorbereitungen und Abstimmungen zu treffen.

Zu Buchstabe e

Zu Absatz 12

Die Zuständigkeit für Schiedsstellenstreitigkeiten zu Schiedsstellenentscheidungen nach § 133 SGB IX soll frühestmöglich auf die Landessozialgerichte übergehen, weshalb die Regelung am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt. Dies gilt ebenso für den Übergang der Klageverfahren gegen Entscheidungen des Schlichtungsausschusses Bund nach § 19 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom Sozialgericht Berlin auf das Landessozialgericht Berlin Brandenburg.

Zu Buchstabe f

Zu Absatz 13

Außerkraftsetzen der Regelung nach Beendigung des Pilotprojektes zur Meldung der Arbeitsunfähigkeits- und Vorerkrankungszeiten an den Arbeitgeber.

Berlin, den 6. Mai 2020

Torbjörn Kartes
Berichterstatter

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.