

Stellungnahme

des Bundesrates

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)

Der Bundesrat hat in seiner 929. Sitzung am 19. Dezember 2014 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zu Artikel 1 Nummer 13 (§ 96 SGB IV)

Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, ob die in § 96 Absatz 2 SGB IV vorgesehene Regelung zum täglichen Abruf elektronischer Daten zu einer unbilligen zusätzlichen Belastung insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen führt und ob die Verpflichtung zu einem wöchentlichen Abruf verhältnismäßiger wäre, um den Aufwand durch fehlerhafte oder unvollständige Meldungen zu reduzieren.

Begründung:

Zum Austausch von Meldungen zwischen den Sozialversicherungsträgern und den Arbeitgebern werden sogenannte Kommunikationsserver als Postverteilstelle eingesetzt. Bisher wurden nach 30 Tagen alle nicht abgerufenen Meldungen der Sozialversicherungsträger ausgedruckt und postalisch an den Arbeitgeber versandt.

Durch dieses Vorgehen geht jedoch der Vorteil des automatischen Meldevorgangs verloren. Darüber hinaus führen die nicht erfolgten Abrufe zu besonderen Belastungen und erhöhen die Fehlerhäufigkeit im Meldesystem. Daher ist im Gesetzentwurf der Bundesregierung vorgesehen, dass der Arbeitgeber beim Kommunikationsserver täglich einen automatisierten Abruf und eine technische Quittierung vornehmen muss, um mögliche Rückmeldungen der Sozialversicherungsträger abzufragen. In seiner Stellungnahme berichtet der Nationale Normenkontrollrat, dass die in § 96 Absatz 2 SGB IV

vorgesehene Regelung zum täglichen Abruf elektronischer Daten durch die Arbeitgeber für kleine und mittlere Unternehmen zu zusätzlichen Belastungen führen wird. Es wird die Frage der praktischen Umsetzbarkeit der Regelung aufgeworfen. Der Normenkontrollrat rät daher zu prüfen, ob die Verpflichtung zu einem (mindestens) wöchentlichen Abruf ein praktikabler Kompromiss wäre. Die Prüfbitte geht auf diese Stellungnahme des Normenkontrollrates zurück.

2. Zu Artikel 2 Nummer 01 - neu - (§ 175 Absatz 4 Satz 9 SGB V)

In Artikel 2 ist der Nummer 1 folgende Nummer 01 voranzustellen:

'01. In § 175 Absatz 4 Satz 9 werden nach der Angabe "Satz 1" die Wörter "und Satz 2" eingefügt.'

Begründung:

Ein wesentliches Ziel des 5. SGB IV-ÄndG ist die Optimierung der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung, das heißt die Verbesserung der technischen und organisatorischen Abläufe in den Meldeverfahren zur und innerhalb der Sozialversicherung.

In den Fällen des Krankenkassenwechsels innerhalb einer Krankenkassenart kann für die zur Meldung verpflichteten Stellen und Krankenkassen eine Entbürokratisierung und Entlastung erreicht werden, wenn die Krankenkassen zugunsten der Mitglieder auf die Einhaltung der Kündigungsfrist verzichten dürfen.

Derzeit besteht lediglich die Möglichkeit, dass Krankenkassen in ihrer Satzung vorsehen können, dass die 18-monatige Bindungsfrist nicht gilt, wenn eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse der gleichen Kassenart begründet werden soll. Diese Regelung trägt den Besonderheiten von Krankenkassen mit regional begrenztem Kassenbezirk Rechnung.

Hingegen kann die gesetzliche Kündigungsfrist auch in diesen Fällen nicht verkürzt werden, so dass sich der Krankenkassenwechsel auch bei einem Beschäftigungswechsel im laufenden Monat immer erst zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats vollziehen kann. Für die zur Meldung verpflichteten Stellen (in der Regel die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber) hat dies zur Folge, dass zunächst eine An- und Abmeldung bei der bisherigen Krankenkasse sowie später eine Anmeldung bei der neugewählten Kasse vorzunehmen ist.

Durch eine Wahlentscheidung innerhalb der gleichen Kassenart bringen Kassenmitglieder zum Ausdruck, dass kein Wechsel der Krankenversicherung an sich, sondern nur ein Wechsel zur räumlich zuständigen Krankenkasse der gewählten Kassenart gewollt ist. Nach aktueller Rechtslage müsste rein formal hierzu allerdings die Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse gekündigt und die neue Krankenkasse gewählt werden.

Der Bürokratieaufwand ist somit ohne erkennbaren Nutzen sowohl für Kassenmitglieder und Unternehmen als auch für die Krankenkassen und sonstigen meldenden Stellen unangemessen hoch. Die Neuregelung sieht daher vor, dass die Krankenkassen durch eine entsprechende Satzungsregelung auch auf die Einhaltung der Kündigungsfrist verzichten können, wenn das Mitglied zu einer anderen Krankenkasse der gleichen Krankenkassenart wechseln möchte. Hierdurch wird das Meldeverfahren für die zur Meldung verpflichteten Stellen und Krankenkassen deutlich vereinfacht. Die Änderung trägt darüber hinaus den Wünschen der Mitglieder Rechnung.

3. Zu Artikel 3 Nummer 11a - neu - (§ 185 Absatz 2a Satz 1 und Satz 2 Nummer 1 SGB VI)

In Artikel 3 ist nach Nummer 11 folgende Nummer 11a einzufügen:

'11a. § 185 Absatz 2a wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird der Punkt am Ende durch die Wörter "; bei sonstigen Nachversicherten gilt dies bis zum Ablauf von 30 Monaten nach dem Ausscheiden aus der nachversicherten Beschäftigung." ersetzt.

b) Satz 2 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

"1. die nachversicherten Soldaten bis zum Ablauf eines Jahres nach Wegfall der Übergangsgebühren, sonstige Nachversicherte bis zum Ablauf von zwei Jahren nach Ausscheiden aus der Beschäftigung, eine weitere Beschäftigung aufgenommen haben, in der wegen der Gewährleistung einer Versorgungspflicht Versicherungsfreiheit besteht oder eine Befreiung von der Versicherungspflicht erfolgt ist," "

Begründung:

Zum 1. Oktober 1996 wurde dem Bund als Nachversicherungsträger für ausgeschiedene Soldaten auf Zeit mit Übergangsgebühren mit § 185 Absatz 2a SGB VI die Möglichkeit eines Widerrufs der Nachversicherung eingeräumt. Damit sollte der Besonderheit bei der beruflichen Planung für diesen Personenkreis Rechnung getragen werden.

Aber auch in vergleichbaren Fällen lassen sich innerhalb der in § 184 Absatz 1 SGB VI vorgegebenen Dreimonatsfrist sachgerechte Entscheidungen über eine Nachversicherung nur schwer treffen. Speziell bei der Gruppe der Lehramtsanwärter/-innen sowie der Studien- und Rechtsreferendare/-innen, die den Großteil der Nachversicherungsfälle bei den Ländern ausmachen, ist

kurzfristig nicht auszumachen, ob eine weitere versicherungsfreie Beschäftigung aufgenommen wird. Die Bearbeitung der Nachversicherungsvorgänge in diesen Fällen ist sehr verwaltungsaufwändig. Im Nachhinein festgestellte, zu Unrecht erfolgte Zahlungen belasten die Haushalte der Länder zusätzlich.

Ziel dieser Regelung ist eine annähernde Gleichbehandlung sowohl der ehemaligen Beamten mit Zeitsoldaten als auch der verschiedenen Gebietskörperschaften. Da frühere Soldaten auf Zeit Anspruch auf bis zu 60 Monate Übergangsgebühren haben, ist eine einheitliche Regelung für alle Nachversicherten nicht möglich. Für die sonstigen Nachversicherten wurde deshalb der Zeitraum von zwei Jahren nach Ausscheiden aus der nachversicherten Beschäftigung gewählt, da innerhalb dieser Zeit regelmäßig eine Entscheidung über den weiteren beruflichen Weg gefallen ist. Analog zur Regelung für frühere Zeitsoldaten haben die Nachversicherungsträger anschließend sechs Monate Zeit, die durchgeführte Nachversicherung zu überprüfen.

Die Ausweitung der Widerrufsregelung und damit der Möglichkeit der schnelleren Abwicklung der Nachversicherungsfälle kommt zudem den ausgeschiedenen Bediensteten und den Rentenversicherungsträgern zugute, da daraus entstehende Ansprüche zeitnah festgestellt werden können.

4. Zu Artikel 4a - neu - (§ 33b Absatz 4 Satz 2 Nummer 2 Buchstabe d, § 45 Absatz 3 Satz 1 Buchstabe c BVG)

Nach Artikel 4 ist folgender Artikel 4a einzufügen:

'Artikel 4a

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 33b Absatz 4 Satz 2 Nummer 2 Buchstabe d wird wie folgt gefasst:
"d) einen freiwilligen Dienst im Sinne des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d des Einkommensteuergesetzes leistet oder"

2. § 45 Absatz 3 Satz 1 Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

"c) einen freiwilligen Dienst im Sinne des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d des Einkommensteuergesetzes leistet, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres," "

Begründung:

Mit den in Artikel 3 Nummer 3 (§ 48 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe c SGB VI) und Artikel 4 Nummer 6 (§ 67 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe c SGB VII) vorgesehenen Änderungen wird hinsichtlich des Anspruchs auf Waisenrenten während eines freiwilligen Dienstes auf das Einkommensteuergesetz Bezug genommen, um die uneinheitliche Behandlung von Freiwilligendiensten beim Waisenrentenbezug zu beenden und die Diskrepanz zwischen den Bestimmungen im Steuerrecht und Rentenrecht aufzuheben. Ausweislich der Gesetzesbegründung ist die unterschiedliche Behandlung einzelner Freiwilligendienste im Steuer-/Kindergeldrecht und im Waisenrentenrecht nicht mehr begründbar und für die Betroffenen oftmals kaum nachzuvollziehen. Die beabsichtigten Änderungen stellen deshalb den Gleichklang von Kindergeldbezug und Waisenrentenanspruch bei Ableistung eines Freiwilligendienstes wieder her und tragen darüber hinaus zur Verwaltungsvereinfachung bei, weil zum Nachweis der Anspruchsvoraussetzungen auf den Kindergeldbescheid zurückgegriffen werden kann.

Dieses Gesetzesziel gilt uneingeschränkt auch für die Waisenrente nach § 45 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) und für den in § 33b geregelten Kinderzuschlag für Schwerbeschädigte. Beide Leistungen werden wie bei den genannten Regelungen in § 48 SGB VI und § 67 SGB VII ebenfalls nach Vollendung des 18. Lebensjahres bei Ableistung eines Freiwilligendienstes gewährt. Um den ausdrücklich zu begrüßenden Regelungszweck des vorliegenden Gesetzentwurfs vollständig umzusetzen und eine einheitliche Geltung des Rechts bei Ableistung eines Freiwilligendienstes zu erreichen, ist daher eine entsprechende Änderung auch in § 33b Absatz 4 Satz 2 Nummer 2 Buchstabe d und § 45 Absatz 3 Satz 1 Buchstabe c BVG erforderlich.

5. Zu Artikel 8 Nummer 3 (§ 137 Satz 1 SGG)

Artikel 8 Nummer 3 ist wie folgt zu fassen:

'3. § 137 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird aufgehoben.

b) Satz 4 wird wie folgt gefasst:

" Die Telekopie ... <weiter wie Vorlage> ... " "

Begründung:

Mit dem Gesetz zur Förderung des elektronischen Rechtsverkehrs mit den Gerichten vom 10. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3786) ist unter anderem § 317 ZPO, der über § 202 SGG auch für das sozialgerichtliche Verfahren gilt, geändert worden. Danach sind von Urteilen fortan nur noch Abschriften zuzustellen. Ausfertigungen werden nur noch auf Antrag erteilt (§ 317 Absatz 2 Satz 1 ZPO). Die Beglaubigung der Abschrift durch die Geschäftsstelle ist in § 169 Absatz 2 und 3 ZPO geregelt. Soweit § 137 Satz 1 SGG noch die Ausfertigungen des Urteils regelt, wird der Eindruck erweckt, als seien auch jetzt noch stets ohne Antrag Ausfertigungen zu erteilen. Das ist nicht zutreffend (siehe auch die Begründung zum Entwurf eines Gesetzes zur Förderung des elektronischen Rechtsverkehrs mit den Gerichten, BT-Drucksache 17/12634, S. 37). § 137 SGG sollte daher durch Aufhebung seines bisherigen Satzes 1 angepasst werden.